

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

O ESTADO DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, para seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, previamente qualificada como Organização Social Saúde (OSS) no âmbito do estado de São Paulo, interessada na celebração de Convênio, visando o GERENCIAMENTO DE 48 LEITOS EM UNIDADE PSIQUIATRICA ADULTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAUDE MENTAL, no âmbito HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO, conforme dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis federais nºs 8.080/90, 8.142/90 e 14.133/2021, o Decreto estadual nº 66.173/2021, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, nos termos e condições estabelecidos no presente instrumento.

Oportuno mencionar que a sessão pública de abertura dos envelopes dar-se-á no dia 23/12/2024, às 10:00 hs, no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto localizado à Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Flórida – CEP -14026-390 – Ribeirão Preto São Paulo

Visita técnica: Agendamento prévio através do telefone: (16) 3919-9084.

Período para realização: 16/12/2024 a 20/12/2024 no horário das 08:00 às 15:00 hs

1. OBJETO:

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto a seleção de Entidade Privada, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde no âmbito do estado de São Paulo, para celebração de Convênio, visando o GERENCIAMENTO DE 48 LEITOS EM UNIDADE PSIQUIATRICA ADULTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAUDE MENTAL, no âmbito do HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO, de acordo com Termo de Referência - ANEXO I-A, cláusulas e condições do presente edital.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1. Em consonância com os Princípios de Publicidade e de Isonomia, poderão participar deste Chamamento Público todas as entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas

como Organização Social de Saúde no âmbito do estado de São Paulo, interessadas na celebração do convênio, que em seu Estatuto tenham previstos objetivos na área da saúde e que satisfaçam plenamente todos os termos e condições deste Edital.

2.2. Vedações.

Não serão admitidas a participação, neste Chamamento Público, de entidades privadas, sem fins lucrativos, qualificadas como Organização Social de Saúde, no âmbito do estado de São Paulo, que tenham sido:

2.2.1. Impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública estadual, direta e indireta, com base no artigo 156, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.2. Declaradas inidôneas pela Administração Pública federal, estadual ou municipal, nos termos do artigo 156, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021;

2.2.3. Proibidas de contratar com o Poder Público em razão de condenação por ato de improbidade administrativa, nos termos do artigo 1º, parágrafos 6º e 7º, e artigo 12, ambos da Lei Federal nº 8.429/1992¹;

2.2.4. Declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública pelo Plenário do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, nos termos do artigo 108 da Lei Complementar Estadual nº 709/1993²;

2.2.5. Que estejam proibidas de participar de licitação ou de celebrar contratação em decorrência do efeito de sanção registrada no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP ou no Cadastro Nacional de Empresas /inidôneas e Suspensas - CEIS (Lei Federal nº 12.846/2013, artigos 22 e 23); Lei Federal nº 14.133/2021, artigo 161; Decreto Estadual nº 67.684/2023);

2.2.6. Que mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade conveniente ou com agente público que desempenhe função no Chamamento Público ou atue na fiscalização ou na gestão do Convênio, ou que dele seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei 14.133/2021;

2.2.7. Que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do Edital, tenham sido condenadas judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração do trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal 14.133/2021.

2.3. A Entidade interessada deverá examinar todas as disposições deste Edital e seus Anexos, implicando a apresentação de documentação e respectivas propostas na aceitação incondicional dos termos deste instrumento convocatório.

3. – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

3.1. Os documentos de HABILITAÇÃO, PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA - exigidos no presente Chamamento Público - deverão ser apresentados em 02 (dois) envelopes fechados, indevassáveis, distintos e identificados.

3.2. Cada um dos ENVELOPES deverá ser identificado conforme modelo de etiquetas contidas no item 4.1 deste edital, e todos devem ser entregues fechados, até meia hora antes da sessão pública a ser realizada na data indicada no preâmbulo deste Edital e no aviso publicado no Diário Oficial.

3.3. Os documentos contidos nos Envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

3.4. Os Envelopes I e II deverão ser apresentados separadamente, com todas as folhas rubricadas, inclusive as folhas de separação, com fotos, desenhos ou similares, se houver.

3.5. Havendo divergência entre os valores numéricos e aqueles apresentados por extenso nos documentos da proposta apresentada pela Instituição, prevalecerão os últimos.

3.6. Não se admitirá a inclusão de documentos ou informação que deveria constar originariamente nos envelopes I e II, exceto se em atendimento às diligências da COMISSÃO DE SELEÇÃO, nos termos do artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/21.

3.7. Somente serão considerados os PLANOS DE TRABALHO e PROPOSTA FINANCEIRA que abrangem a totalidade do objeto, nos exatos termos deste Edital e respectivos Anexos.

4. DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

4.1. Os interessados em participar deste Chamamento Público, deverão entregar a documentação exigida no **Núcleo de Finanças e Suprimentos** localizado na **Avenida Adelmo Perdizza, 495 – Residencial Flórida – Ribeirão PRETO/SP – CEP 14.023-360**, até meia hora antes do início da sessão pública, em envelopes lacrados, devidamente identificados conforme indicado abaixo:

ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA

SECRETARIA DA SAÚDE

HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO |

PROCESSO: **024.00197943/2024-44**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE II – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO |

PROCESSO: **024.00197943/2024-44**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

(Razão Social e endereço da entidade)

5. DOS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.1. DOCUMENTOS DO ENVELOPE I:

5.1.1. No envelope nº I deverão constar o PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA, bem como os demais documentos hábeis que possibilitem a pontuação, em estrita observância às regras e critérios estabelecidos neste Edital e seus Anexos.

5.1.2 – DO PLANO DE TRABALHO

5.1.2.1. O Plano de Trabalho deverá ser elaborado, conforme modelo constante do ANEXO IX, bem como estar de acordo com o conteúdo do Termo de Referência do ANEXO I-A deste edital, discriminando:

- a) as atividades assistenciais e os serviços de saúde;
- b) os indicadores a serem observados e metas a serem alcançadas;

5.1.2.2. O Plano de Trabalho da Instituição deverá ser apresentado em uma única via impressa, ter todas as suas folhas rubricadas e, ao final, ser datado e assinado por quem detenha poderes de representação da Entidade, na forma de seus atos constitutivos, devidamente identificado. Deve ser redigido em língua portuguesa (salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente), com clareza, limitado em 30 folhas, sem encadernação.

5.1.3. – COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA

5.1.3.1. A proponente deverá apresentar atestado(s) de bom desempenho anterior, em virtude de serviços da mesma natureza e porte executados por meio de convênio ou contrato, fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que especifique(m) em seu objeto necessariamente os tipos de serviços realizados, com indicações das quantidades e prazo de duração, datas de início e término e local da prestação dos serviços;

5.1.3.2. Entende-se por mesma natureza e porte, atestado(s) de serviços similares ao objeto deste Chamamento que demonstre(m) que a Instituição prestou serviços correspondentes a 50% (cinquenta) por cento do objeto deste Chamamento.

5.1.3.3. A comprovação a que se refere o item 5.1.3.2. poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades dos convênios ou contratos realizados concomitantemente pela Instituição.

5.1.3.4. O(s) atestado(s) emitido deverá(ão) conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste o número de telefone para contato, a proponente deverá apresentar conjuntamente documento que informe o telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente do(s) atestado(s).

5.1.3.5. A qualificação da equipe técnica se dará através da apresentação de diploma ou certificado de formação, declaração ou atestado de capacidade técnica constando experiência.

5.1.3.6. A apresentação de Currículo Lattes poderá ocorrer desde que conjuntamente seja apresentado o comprovante de vínculo, que poderá ser através do: contrato de trabalho assinado na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, contrato de prestação de serviço, livro ou ficha de registro do empregado, contrato social, termo de compromisso, nomeação ou designação do qual conste cargo ou função técnica em Ata de Assembleia e/ou Ato administrativo.

5.1.4. – DA PROPOSTA FINANCEIRA

5.1.4.1. A Entidade deverá apresentar proposta financeira contendo o detalhamento dos custos unitários, bem como o número estimado de profissionais a serem contratados, com

os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, conforme modelo constante **no Anexo I-B e Anexo I-B.1.**

5.1.4.2. No valor total da proposta deverão estar inclusas todas as despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para execução dos serviços.

5.1.4.3. A proposta deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.

5.1.4.4. A proposta terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.

5.1.4.5. A apresentação da proposta implicará na plena e integral aceitação, por parte da Entidade, das condições estabelecidas neste edital e seus anexos, que passarão a integrar o convênio como se transcritas, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e/ou da execução do convênio.

5.1.4.6. A proponente deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros, mas que sejam previsíveis em seu ramo de atividade, tais como aumentos de custo de mão de obra decorrentes de negociação coletiva ou de dissídio coletivo de trabalho.

5.1.4.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar o valor referencial total de R\$ 16.439.753,67 | (Dezesseis milhões, quatrocentos e trinta e nove mil, setecentos e cinquenta e três reais e sessenta e sete centavos) | correspondente ao valor total das despesas de custeio para 12 (doze) meses de execução do objeto do convênio.

5.1.4.8. Serão desclassificadas as propostas:

- a) que apresentem preço superior ao especificado no item 5.1.4.7;
- b) cujo plano de trabalho não apresente compreensão do objeto, e/ou esteja em desacordo com as exigências e condições estabelecidas ao Termo de Referência - Anexo I-A do Edital.

5.2. – DOS DOCUMENTOS DO ENVELOPE II

5.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- a) Estatuto social atualizado devidamente registrado em cartório, com as respectivas alterações, caso existam;
- b) ata de eleição de sua atual diretoria em exercício;

c) Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição, conforme estabelecido no estatuto social;

d) Declaração emitida pela instituição atestando que atende ao inciso XXXIII, art.7º da Constituição Federal – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos, conforme modelo do ANEXO II.

5.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

b) Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);

c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT);

d) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

e) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da proponente que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN;

f) Certidão negativa de débitos relativa a tributos estaduais;

g) Certidão de Utilidade Pública;

5.2.2.1. A entidade que se considerar isenta ou imune de tributos relacionados ao objeto do convênio, cuja regularidade fiscal seja exigida no presente Edital, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração emitida pela correspondente Fazenda do domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

5.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

a) Declaração exarada por contador devidamente registrado no Conselho da categoria profissional, de que a instituição detém escrituração contábil regular e que goza de boa saúde financeira;

b) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que a mesma possui patrimônio próprio, nos termos da Lei nº 10.201/99, conforme modelo do ANEXO X.

c) Declaração firmada pelo representante legal da Entidade de que apresentará, por ocasião da celebração do convênio, certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade, conforme modelo do **ANEXO XIV**;

5.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- a) Registro da Entidade em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;
- b) Registro do Responsável Técnico em Associação ou Conselho Profissional competente, em plena validade;
- c) Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

5.2.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do convênio, os dados de conta bancária específica para recebimento dos recursos repassados em razão do convênio – ANEXO VI;
- b) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado – ANEXO XV;
- c) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, no momento da assinatura do Convênio, cópia do Certificado de Regularidade Cadastral da Entidade – CRCE;
- d) Certificado de realização da visita técnica que será fornecido pelo Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto conforme ANEXO XIII-A;
 - d.1) Poderão ser feitas tantas visitas técnicas quantas cada interessado considerar necessário. Cada visita deverá ser agendada por e-mail (diretorianfs.hstrp@gmail.com) pelo telefone (16-3919-9084) e poderá ser realizada até o dia imediatamente anterior à abertura da sessão pública, no período das 08:00 às 15:00 horas;
 - d.2) A visita técnica tem por objetivo conhecer as condições locais para a execução do objeto, permitindo aos interessados verificar localmente as informações que julgarem necessárias para a elaboração da sua proposta, de acordo com o que o próprio interessado julgar conveniente;
 - d.3) Competirá a cada interessado, quando da visita técnica, fazer-se acompanhar dos técnicos e especialistas que entender suficientes para colher as informações necessárias à elaboração da sua proposta;
 - d.4) As prospecções, investigações técnicas, ou quaisquer outros procedimentos que impliquem interferências no local em que serão prestados os serviços deverão ser previamente informadas e autorizadas pela Administração;

d.5) O interessado não poderá pleitear modificações nos valores, nos prazos ou nas condições do convênio, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento;

d.6) O interessado que optar pela não realização da visita técnica deverá, para participar do certame, apresentar declaração afirmando que tinha ciência da possibilidade de fazê-la, mas que, ciente dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada, conforme o modelo constante do ANEXO XIII- B do Edital.

e) Declaração (modelo no ANEXO IV), firmada pelo representante legal da instituição, de que:

e.1) conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto na minuta de Convênio, e que estão de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamento disponibilizado pela Secretaria da Saúde;

e.2) tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria da Saúde e segundo as regras do Conselho Nacional de Saúde, inclusive obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais;

f) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que apresentará, por oportunidade da celebração do convênio, a relação do corpo clínico e demais profissionais de saúde, acompanhada da ficha cadastral dos profissionais (conforme modelo no ANEXO V), preenchida com o respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias;

g) Declaração firmada pelo representante legal da instituição de que a entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos, conforme modelo no ANEXO XI;

h) Declaração atualizada firmada pelo representante legal da instituição acerca da existência, ou não, no quadro diretivo da entidade, de agentes políticos de poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade conforme modelo no ANEXO XII;

i) Declaração (modelo no ANEXO III) firmada pelo representante legal da Entidade de que representantes, diretores, administradores ou dirigentes não ocupam cargo ou função de confiança, chefia ou assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

5.3. DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS DOS ENVELOPES I E II

5.3.1. As certidões apresentadas em atendimento ao presente Edital que não possuam prazo de vigência estipulado em lei específica ou expresso em seu corpo terão validade de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

5.3.2. A Comissão de Seleção ou Autoridade Superior, a seu critério, poderá promover diligência em qualquer fase, com base no artigo 64 da Lei Federal nº 14.133/2021, para esclarecer dúvidas ou confirmar o teor das declarações solicitadas neste Edital e das comprovações de qualificação econômico-financeira e de qualificação técnica, para atestar a veracidade de quaisquer documentos apresentados, ou solicitar informações sobre a qualidade dos serviços prestados pela Entidade nos locais indicados para fins de comprovação experiência.

5.3.3. A Comissão de Seleção se reserva ao direito de exigir, a qualquer tempo, a apresentação do documento original para cotejo com sua cópia.

5.3.4. As Entidades são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos a serem apresentados.

5.3.5. A constatação, a qualquer tempo, de declaração falsa ou a adulteração dos documentos apresentados ensejará a proposta à autoridade competente de aplicação da penalidade de declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do artigo 156, inciso IV, c.c. artigo 155, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, independentemente da adoção de medidas tendentes à aplicação das sanções civis e penais cabíveis.

5.3.6. A ausência de quaisquer documentos do item 5.1. deste Edital inviabilizará a continuidade da Entidade no presente Chamamento Público, prejudicando, dessa forma, a sua participação quanto às demais fases.

5.3.7. Todos os documentos expedidos pela Entidade deverão ser subscritos por seu representante legal ou por seu procurador legalmente instituído.

5.3.8. Os documentos dos envelopes I e II poderão ser apresentados em cópia simples.

5.3.9. Será considerada inabilitada a Entidade que deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no item 5.2 deste EDITAL.

5.3.10. As Entidades assumem todos os custos de preparação e apresentação dos Envelopes I e II, e a Secretaria da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do presente Chamamento Público.

6. DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO

6.1. O PLANO DE TRABALHO, a COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e a PROPOSTA FINANCEIRA serão analisados e pontuados de acordo com os critérios estabelecidos na sequência, considerando-se vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação nos critérios abaixo:

1. COMPREENSÃO DO OBJETO DO CONVÊNIO – MÁXIMO DE 30 PONTOS	
A proponente deverá desenvolver Plano de Trabalho sob a forma de texto, apresentando um diagnóstico das necessidades do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto em relação ao objeto do presente chamamento, demonstrando a compreensão acerca do volume de produção física de ações a serem executadas, bem como da implantação de metas de garantia de segurança da assistência prestada aos usuários do SUS.	
1.1 REQUISITOS	
1.1.1 Clareza na descrição do objeto a ser executado.	
1.1.2 Pertinência entre a Planilha Orçamentária apresentada e o Termo de Referência.	
1.1.3 Discriminação dos Custos Indiretos com respectivos valores e cálculo de Rateio Administrativo.	
ITEM	PONTOS
Apresentou consonância em 3 requisitos	30
Apresentou consonância em 2 requisitos	20
Apresentou consonância em até 1 requisitos	15
Não apresentou consonância	0
Máximo	

2. EXPERIÊNCIA PRÉVIA DA ENTIDADE – MÁXIMO 35 PONTOS		Pontos
2.1 Experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde - Máximo 15 pontos	2.1.1 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Baixa Complexidade	5

	2.1.2 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Média Complexidade	10
	2.1.3 Gerenciamento de Serviços em Unidade Hospitalar de Alta Complexidade	15
2.2 Tempo de experiência da entidade no Gerenciamento de Serviços de Saúde Específicos - Máximo 20 pontos	2.2.1. Não comprovar experiência na execução dos serviços assistências previstas no item 1.1., no período de até 12 (doze) meses, de acordo com o disposto no item 5.1.3. deste Edital.	0
	2.2.2. Comprovar experiência entre 12 (doze) meses e 2 (dois) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	5
	2.2.3. Comprovar experiência entre 2 (dois) até 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1. de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	10
	2.2.4 Comprovar experiência acima de 5 (cinco) anos na execução dos serviços assistenciais previstos no item 1.1., de acordo com o disposto no item 5.1.3., ambos deste Edital.	20
Máximo		

3. QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL – MÁXIMO 40 PONTOS		Pontos
3.1 Responsável Técnico Médico vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	3.1.1 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto) pelo período de 12 meses.	0

	3.1.2 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto) entre 12 meses e 5 anos.	10
	3.1.3 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), por período superior a 5 anos.	20
3.2. Responsável Técnico/Supervisão Técnica de Enfermagem vinculado a Instituição - Máximo 20 pontos	3.2.1 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), pelo período de 12 meses.	0
	3.2.2 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), entre 12 meses e 5 anos.	10
	3.2.3 Qualificação e experiências comprovadas no (descrever o objeto), por período superior a 5 anos.	20
	Máximo	
4. PROPOSTA DE PREÇO – MÁXIMO 30 PONTOS		PONTOS
4.1 Proposta de preço até 5% abaixo do valor referencial		5
4.2 Proposta de preço de 5,01 a 10% abaixo do valor referencial		10
4.3 Proposta de preço de 10,1 a 15% abaixo do valor referencial		20
4.4 Proposta de preço acima de 15% ou mais, abaixo do valor referencial		30
		Máximo
Máximo de Pontos do Edital		

6.2. METODOLOGIA DE JULGAMENTO

Para a obtenção da pontuação final serão observados os seguintes critérios:

(a) Somatória dos pontos obtidos em cada critério de pontuação, que resultará em ordem classificatória.

(b) Será classificada para a etapa de habilitação a entidade que obtiver melhor classificação.

(c) Em caso de empate ficto, será classificada a entidade que apresentar menor valor.

7 – DOS PROCEDIMENTOS DA SESSÃO PÚBLICA

7.1 - DO CREDENCIAMENTO

7.1.1. A Sessão de Abertura deste Chamamento Público será realizada em 23 de dezembro de 2024 procedendo-se ao Credenciamento dos representantes das Entidades com capacidade jurídica comprovada para atuar em nome da proponente, por meio da apresentação (fora dos envelopes) dos seguintes documentos:

- Documento de identidade na forma da lei, com fotografia;
- Estatuto da entidade ou instrumento legal de sua formação, comprovando a representação da Entidade e os poderes para representá-la, acompanhada da ata da assembleia de eleição do dirigente, em ambos os casos autenticada em cartório ou apresentada junto com o documento original, para permitir que a Comissão de Seleção ateste sua autenticidade.

7.1.2. Caso o representante da Entidade não seja seu representante estatutário ou legal, o credenciamento será feito por intermédio de procuração, mediante instrumento público ou particular. Nesse caso, o representante também entregará à Comissão de Seleção, cópia autenticada em cartório do ato que estabelece a representação da entidade, em que constem os nomes dos representantes ou dirigentes com poderes para a constituição de mandatários.

7.1.3. A ausência do documento hábil de representação não impedirá o representante de participar deste Chamamento Público, mas ficará impedido de rubricar documentos e praticar qualquer ato durante a sessão pública.

7.1.4. A documentação apresentada na primeira sessão de credenciamento e recepção dos envelopes nº I e II, possibilita o representante a participar das demais sessões. Na hipótese de sua substituição no decorrer deste Chamamento Público, deverá ser apresentado novo credenciamento.

7.1.5. Caso a Entidade não pretenda fazer-se representar na Sessão de abertura, poderá encaminhar os envelopes I e II por meio de portador, diretamente à Comissão de Seleção, até meia hora antes do início da sessão pública.

7.1.6. A sessão pública de abertura dos envelopes poderá ser assistida por qualquer pessoa, mas somente serão permitidas a participação e a manifestação dos representantes

credenciados das Entidades, vedada a interferência de assistentes ou de quaisquer outras pessoas que não estejam devidamente credenciados.

7.1.7. É vedada a representação de mais de uma Entidade por uma mesma pessoa.

7.1.8. Será permitido somente o credenciamento de 01 (um) representante para cada Entidade participante.

7.1.9. Os documentos de representação das Entidades serão retidos pela Comissão de Seleção e juntados ao processo do CHAMAMENTO PÚBLICO.

7.2. DA ABERTURA DO ENVELOPE I E CLASSIFICAÇÃO

7.2.1. Na data marcada neste Edital a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope I – PLANO DE TRABALHO, COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA e PROPOSTA FINANCEIRA, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

7.2.2. A Comissão de Seleção terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para analisar o conteúdo do Envelope I.

7.2.3. Durante o período de análise, as Entidades, através dos seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com a Comissão de Seleção para tratar de assuntos vinculados aos documentos do Envelope I, sob pena comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento da Comissão.

7.2.4. Será considerada vencedora a Entidade que obtiver a maior pontuação final, de acordo com os critérios estabelecidos no item 6 deste Edital.

7.2.5. Na hipótese de ocorrência de empate entre duas ou mais Entidades, para o desempate será considerada vencedora a Entidade que tiver apresentado proposta financeira de menor valor.

7.2.6. O anúncio da Entidade vencedora se dará em nova Sessão Pública, cuja data será comunicada através de publicação em Diário Oficial do Estado.

7.2.7. Após o anúncio da Entidade vencedora a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II, apenas da Entidade vencedora desta fase.

7.3. DA ABERTURA DO ENVELOPE II

7.3.1. – Na data marcada, a Comissão de Seleção procederá à abertura do Envelope II – HABILITAÇÃO, e os documentos deverão ser rubricados pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das Entidades presentes à sessão.

7.3.2. A Comissão de Seleção procederá à conferência dos documentos do Envelope II - Habilitação, analisando tão somente o aspecto formal de acordo com as exigências estabelecidas nos itens 5.2 e 5.3 deste EDITAL.

7.3.3. Caso seja necessário, a Comissão de Seleção poderá suspender a sessão pública para melhor análise dos documentos de habilitação apresentados, designando nova data para divulgação do resultado em sessão pública, em prazo não superior a 02 (dois) dias úteis.

7.3.4. Na hipótese de algum documento ter perdido a validade após a entrega do Envelope II, a Comissão de Seleção poderá verificar a validade, mediante consulta a ser efetuada por meio eletrônico nos sites oficiais de expedição do respectivo documento.

7.3.5. Essa verificação será certificada pela Comissão de Seleção na Ata da Sessão Pública, devendo ser anexado aos autos o(s) documento(s) obtido(s) por meio eletrônico.

7.3.6. Será considerada habilitada a celebrar convênio a Entidade que atender integralmente às condições da habilitação exigidas neste edital, e declarada vencedora do presente Chamamento Público.

7.3.7. A Comissão de Seleção submeterá o resultado da avaliação com a indicação da Entidade vencedora ao Diretor da Unidade para ciência, ratificação e publicação no Diário Oficial do Estado.

7.3.8. O Envelope II - Habilitação das demais Entidades permanecerá devidamente lacrado e poderá ser retirado após a assinatura do Convênio com a Entidade vencedora, caso houver.

7.4 – DISPOSIÇÕES GERAIS DA SESSÃO PÚBLICA

7.4.1. De cada sessão pública será lavrada ATA circunstanciada dos trabalhos, que deverá ser assinada obrigatoriamente pela Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados presentes.

7.4.2. Os resultados de cada etapa de avaliação, bem como, da classificação final das propostas, serão comunicados diretamente aos participantes do processo através de Sessão Pública, com posterior publicação no Diário Oficial do Estado.

7.4.3. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da abertura dos ENVELOPES na data marcada, a sessão pública será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos horários e locais anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação da Comissão de Seleção em contrário.

8 - DO RECURSO ADMINISTRATIVO

8.1. Após a declaração da Entidade vencedora, será facultada às demais Entidades participantes, nos termos da legislação vigente, a interposição de recurso administrativo, sem efeito suspensivo, em face de todas as decisões proferidas pela Comissão de Seleção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação da decisão no Diário Oficial do Estado.

8.2. A interposição de recurso será comunicada às demais Entidades, por correio eletrônico mediante comprovação do recebimento, às demais Entidades, que poderão, se assim o desejarem, apresentar contrarrazões ao(s) recurso(s) interposto(s) no prazo comum de 03 (três) dias úteis contados da intimação do ato.

8.3. Será assegurada às Entidades participantes do procedimento seletivo vista aos autos do processo de Chamamento Público.

8.4. Os recursos deverão observar os seguintes requisitos:

a) ser devidamente fundamentados;

b) ser assinados por representante legal ou procurador com poderes suficientes;

c) ser protocolados no mesmo local indicado no preâmbulo deste EDITAL para o recebimento dos envelopes; e

d) não será admitida a apresentação de documentos ou informações que já deveriam ter sido apresentados nos ENVELOPES I e II e cuja omissão não tenha sido suprida na forma estabelecida neste EDITAL.

8.5. Os recursos interpostos fora do prazo ou em local diferente do indicado não serão conhecidos.

8.6. A Comissão de Seleção poderá, no prazo de 2 (dois) dias úteis contados do recebimento do recurso, reconsiderar e/ou manter sua decisão. Fundamentado, será o presente encaminhado ao Diretor da Unidade para deliberação e posterior publicação em Diário Oficial do Estado de sua decisão, em até 2 (dois) dias úteis.

8.7. O acolhimento do(s) recurso(s) interposto(s) importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

09 – DA HOMOLOGAÇÃO

9.1. – Após eventual reconsideração da decisão pela Comissão de Seleção, ou após a decisão do(s) recurso(s) pela Diretoria da Unidade da Secretaria a ser beneficiada pelo convênio – nos termos do item 8.6 deste edital, e constatada a regularidade dos atos praticados, o Secretário da Saúde homologará o procedimento de seleção.

9.1.1. – O ato de homologação do Secretário da Saúde será devidamente publicado em Diário Oficial do Estado.

10 – DA CELEBRAÇÃO DO CONVÊNIO

10.1. Após a homologação do procedimento seletivo pelo Secretário da Saúde, a vencedora será convocada para celebração e assinatura do instrumento do convênio, que será efetivado eletronicamente, através de sistema próprio.

10.1.1. Constitui condição para a celebração do convênio, bem como para a realização dos repasses de recursos dele decorrentes, a inexistência de registros em nome da adjudicatária no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL”. Esta condição será considerada cumprida se a devedora comprovar que os respectivos registros se encontram suspensos, nos termos do artigo 8º, §§ 1º e 2º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

10.1.2. Com a finalidade de verificar o eventual descumprimento pelo proponente das condições de participação previstas no item 2.2 deste Edital serão consultados, previamente à celebração do ajuste, os seguintes cadastros:

10.1.2.1. Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções (<http://www.esancoes.sp.gov.br>);

10.1.2.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>);

10.1.2.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade – CNIA, do Conselho Nacional de Justiça (http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php), devendo ser consultados o nome da pessoa jurídica licitante e também de seu sócio majoritário (artigo 12 da Lei Federal nº 8.429/1992);

10.1.2.4. Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>);

10.1.2.5. Cadastro Estadual de Empresas Punidas – CEEP (<http://www.corregedoria.sp.gov.br/PesquisaCEEP.aspx>);

10.1.2.6. Relação de apenados publicada pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://www.tce.sp.gov.br/apenados>).

10.1.3. Constitui(em), igualmente, condição(ões) para a celebração do convênio:

10.1.3.1. A apresentação do(s) documento(s) que a proponente, à época da apresentação dos envelopes, houver se comprometido a exibir antes da assinatura do ajuste, por meio de declaração específica, caso exigida no Edital;

10.2. DO SISTEMA ELETRÔNICO

10.2.1. O Sistema eletrônico foi criado para viabilizar a realização de processos administrativos que tratam da celebração de convênios no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS/SP com transferência voluntária de recursos financeiros.

10.2.2. Todo o suporte técnico para a utilização do Sistema será dado pela equipe do Grupo de Gestão de Convênios – GGCON, da Secretaria da Saúde.

10.2.3. A vencedora terá o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis contados da sua convocação, para inserir a documentação necessária para firmar o convênio, devendo, para tanto:

10.2.3.1 Proceder ao cadastro dos responsáveis pelas atividades a serem desenvolvidas no sistema, bem como a inclusão de todos os documentos, inclusive a cotação de custos (datado de até 6 meses), referente as rubricas apresentadas na proposta financeira.

10.2.3.2 Proceder ao preenchimento do Plano de Trabalho, de acordo com o disposto no Anexo I-A deste Edital.

10.2.3.3 O prazo para inserção no sistema poderá ser prorrogado por igual período por solicitação justificada do interessado e aceita pela Administração.

10.3. O convênio será assinado com a utilização do sistema eletrônico próprio, nos termos da legislação aplicável.

10.4. Após a divulgação do resultado final do Chamamento Público, se a proponente declarada vencedora se recusar a assinar o convênio no prazo e condições estabelecidos, ou se perder a qualidade de habilitação antes da assinatura do convênio, a Administração poderá convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos valores, ou revogar o procedimento seletivo, independentemente da cominação prevista no art. 90 da Lei federal nº 14.133/2021.

11 – DA VIGÊNCIA

11.1. O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12(doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

11.1.1 A Comissão de Seleção selecionará a entidade para a execução do Plano de Trabalho a ser desenvolvido no prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 5 (cinco) anos, nos termos do artigo 10, § 1º, item 3, letra “g” do Decreto estadual nº 66.173/21.

12 – DOS REPASSES DE RECURSOS

12.1. A forma dos repasses de recursos financeiros encontra-se estipulada na Minuta de Convênio que constitui o ANEXO VII deste edital, bem como no ANEXO I-A – Termo de Referência.

12.2. A entidade vencedora deverá abrir conta bancária no BANCO DO BRASIL, específica para execução financeira do Convênio.

12.3. Os repasses dos recursos serão efetuados mensalmente, de acordo com o cronograma apresentado no Plano de Trabalho.

13 – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1. A documentação referente à prestação de contas deverá ser apresentada mensalmente, seguindo as Instruções nº 01/2024, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com as devidas notas fiscais e relatórios de aplicação dos recursos, obedecendo ao estipulado em Plano de Trabalho.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Se o objeto do Convênio não for executado de acordo com as cláusulas do instrumento e do ANEXO I-A – Termo de Referência - deste Edital, a Entidade conveniada poderá ser penalizada na forma prevista em lei.

14.2. A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada após garantido o exercício de prévia e ampla defesa à conveniada faltosa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no “Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções”, no endereço www.esancoes.sp.gov.br, e também no “Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS”, no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>, bem como em eventual sistema que vier a substituir o CAUFESP.

14.3. Conformidade com o marco legal anticorrupção. A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante o procedimento seletivo ou ao longo da execução do convênio, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/2013 e do Decreto Estadual nº 67.301/2022.

15 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1 - A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo antes da homologação do procedimento seletivo, por motivo de interesse público ou exigência legal, devidamente justificados, adiar ou revogar o presente Chamamento Público, sem que isso implique direito à celebração do Convênio ou motivo para que as Entidades participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização.

15.2 – As impugnações e os pedidos de esclarecimentos referentes ao presente Edital serão formulados e entregues no protocolo do HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO até 03 (três) dias úteis que antecederem à sessão pública. As impugnações e os pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no procedimento seletivo.

15.2.1. As impugnações serão decididas pelo subscritor do Edital e os pedidos de esclarecimentos respondidos até o dia útil anterior à data fixada para a abertura da sessão pública.

15.2.2. As retificações do presente Edital, por iniciativa da Secretaria da Saúde ou provocadas por eventuais impugnações, serão publicadas no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

15.2.3 - Ocorrendo qualquer alteração no edital que interfira na elaboração da PROPOSTA FINANCEIRA, será reaberto o prazo para entrega dos Envelopes, com designação de nova data para a realização da Sessão Pública.

15.2.4 - A Entidade que entregar os Envelopes I e II na data marcada, sem a formulação prévia de pedidos de informações ou esclarecimentos, caracterizará a presunção absoluta de que os elementos fornecidos no Edital são suficientemente claros e precisos para todos os atos a se cumprirem no âmbito participação no Chamamento Público, de maneira que não se admitirão alegações posteriores sobre obscuridades ou contradições deste Edital, cujos termos terão sido aceitos integral e incondicionalmente pela Entidade interessada.

15.3. No julgamento das propostas e da habilitação, a Comissão de Seleção poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

15.3.1. As falhas passíveis de saneamento na documentação apresentada pelo proponente são aquelas cujo conteúdo retrate situação fática ou jurídica já existente na data da abertura da sessão deste Chamamento Público.

15.3.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

15.4 - Os prazos constantes neste Edital de Chamamento Público que não estiverem especificados, deverão ser contados em dias corridos. Quando vencidos em dia não útil, prorrogam-se para o dia útil subsequente.

15.5 - Fica eleito o foro da Cidade de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas e questões decorrentes do presente Edital, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

15.6. - A Conveniada deverá iniciar a execução das atividades objeto do Convênio no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de assinatura do Instrumento.

15.7. Anexos. Integram o presente edital os seguintes anexos:

ANEXO I-A – Termo de Referência;

ANEXO I-B - Planilha de Orçamento;

ANEXO I-B.1 – Planilha de Custos;

ANEXO II – Situação Regular Perante o Ministério do Trabalho;

ANEXO III – Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções;

ANEXO IV – Declaração de Ciência dos Termos do Convênio;

ANEXO V – Ficha Cadastral;

ANEXO VI - Declaração de Conta Específica;

ANEXO VII – Minuta de Convênio;

ANEXO VIII – Termo de Ciência e de Notificação;

ANEXO IX – Plano de Trabalho;

ANEXO X – Declaração de Patrimônio;

ANEXO XI – Declaração Negativa de Impedimentos;

ANEXO XII – Declaração Sobre Quadro Diretivo da Instituição;

ANEXO XIII-A – Certificado de Realização de Visita Técnica;

ANEXO XIII-B – Declaração de Opção por não realizar a visita técnica;

ANEXO XIV-Declaração de Certidão do Conselho Regional de Contabilidade– CRC.

ANEXO XV - Declaração de Atendimento ao Ministério da Saúde e Segurança do Trabalho

15.8. O Edital está à disposição dos interessados no site do Diário Oficial do Estado no endereço www.e-negociospublicos.com.br, no site da <http://www.saude.sp.gov.br> (editais de chamamento público).

Ribeirão Preto, 13 de dezembro de 2024.

Claudia Regina Somera
DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III

ANEXO I-A

TERMO DE REFERÊNCIA

GERENCIAMENTO DE 48 LEITOS EM UNIDADE PSIQUIATRICA ADULTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAUDE MENTAL A SEREM PRESTADOS NO HOSPITAL SANTA TEREZA DE RIBEIRÃO PRETO

1. INTRODUÇÃO

Com a implantação da reforma psiquiátrica, que promoveu a desospitalização do paciente de saúde mental e a consequente criação das Redes de Atenção Psicossocial, a assistência aos pacientes dessas linhas de cuidados passou a centrar seus esforços da reinserção social dos indivíduos e na especialização das Unidades Assistenciais em regime de internação, e no tratamento dos eventos críticos e de agravo à condição de saúde com preservação da autonomia funcional e respeito aos direitos dos pacientes.

Neste contexto, as normativas federais passaram a estimular e regular a nascente rede de serviços de base territorial, através da Lei nº 10.216/2001, que afirmam os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionam o modelo assistencial em saúde mental. Assim, o Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, referência para cerca de 1.500.000 mil habitantes, que compõem a DRS XIII no Campo da Saúde Mental, tem como principal objetivo a remissão dos sintomas, controle de crise psiquiátrica e articulação em rede, colaborando com o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPs).

O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto promove a internação psiquiátrica e assistência integral aos portadores de transtornos mentais da Região do DRS XIII – Ribeirão Preto, através do trabalho por equipe multiprofissional, prestando atendimento humanizado e de qualidade, participando da melhoria contínua da saúde mental da população, de acordo com os princípios do SUS e visando a inclusão social e a plena cidadania.

2. OBJETO

A prestação de serviço abaixo caracterizada deverá se pautar de acordo com o Projeto Terapêutico Institucional, a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes.

O presente termo tem por objeto a contratação do gerenciamento técnico/administrativo de 48 leitos psiquiátricos, acima de 18 anos de ambos os sexos distribuídos em 03 Unidades Assistenciais do Hospital Santa Tereza de Ribeirão, compreendendo todo atendimento horizontal de Médico Psiquiatra ou especialista em Psiquiatria, Médico Clínico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional e Auxiliar Administrativo de forma quantitativa e qualitativa para o funcionamento ininterrupto de 03 unidades assistenciais, aqui neste termo denominadas como: Agudos III, Agudos IV e Agudos VIII, bem como atendimento vertical com Médico Clínico e Psiquiatra para as demais unidades do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;

2.1 Contratação de gerenciamento técnico/administrativo da Farmácia Hospitalar de forma ininterrupta, compreendendo atendimento de Farmacêutico e Auxiliar de Farmácia para atender qualitativa e quantitativa as demandas farmacêuticas de todas unidades assistências do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;

2.2 Contratação de serviço de Médico Psiquiatra para assistência horizontal em psiquiatria de 45 leitos divididos em 3 unidades, aqui neste termo denominadas como: Agudos V, Agudos VI, Agudos IX e 01 unidade de intercorrência clínica assim denominada Cuidados Especiais; para indivíduos acima de 18 anos de ambos os sexos;

2.3 Contratação de serviço de Médico Clínico para assistência horizontal em clínica médica de 45 leitos divididos em 3 unidades, aqui neste termo denominadas como: Agudos V, Agudos VI, Agudos IX e 01 unidade de intercorrência clínica assim denominada Cuidados Especiais; para indivíduos acima de 18 anos de ambos os sexos;

2.4 Contratação de Assistência Social para assistência de 76 leitos, divididos em 06 unidades, aqui neste termo denominadas como: Agudos I, Agudos II, Agudos V, Agudos VI, Agudos VII e Agudos IX, para indivíduos acima de 18 anos de ambos os sexos;

3. CARACTERÍSTICAS DA DEMANDA

3.1 As Unidades de Agudos de I a IX do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto realizam assistência integral a pacientes, maiores de 18 anos, de ambos sexos, em situação de crise psiquiátrica, com quadro psicótico agudo ou reagudizado, transtornos afetivos e comportamentais e dependentes químicos, em regime de internação, encaminhados ou não pelo poder judiciário via Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

4. DO ATENDIMENTO ASSISTENCIAL

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail diretorianfs.hstrp@gmail.com -
hstrp-financas@saude.sp.gov.br

4.1. Prestar assistência hospitalar em psiquiatria através de equipe multidisciplinar composta por: Médico Psiquiatra, Médico Clínico, Enfermagem (Enfermeiro e Técnico de Enfermagem) e, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional e Psicólogo para 48 leitos de assistência integral para pacientes de ambos os sexos, acima de 18 anos, nas unidades assim denominadas: Agudos III, Agudos IV e Agudos VIII e Farmacêutico e auxiliar de farmácia para a Farmácia Hospitalar;

4.2 Prestar assistência hospitalar em Psiquiatria e Clínica Médica composta por profissionais médicos (Psiquiatra e Clínica Médica) para 45 leitos para pacientes de ambos os sexos, acima de 18 anos, nas unidades assim denominadas: Agudos V, Agudos VI, Agudos IX e 11 leitos de intercorrência clínica, na unidade assim denominada: Cuidados Especiais;

4.3 Prestar atendimento de assistência social para assistência de 76 leitos, divididos em 06 unidades, de pacientes de ambos os sexos, acima de 18 anos, aqui neste termo denominadas como: Agudos I, Agudos II, Agudos V, Agudos VI, Agudos VII e Agudos IX;

4.4 Os profissionais médicos de cada unidade de internação de agudos descritos neste termo (Agudos III, Agudos IV, Agudos V, Agudos VI, Agudos VIII, Agudos IX e Cuidados Especiais), deverão realizar as regulações e internações nas as unidades do Hospital Santa Tereza acima indicada, conforme protocolo institucional e de acordo com o regramento da lista da SIRESP;

4.5 Os profissionais médicos de cada unidade de internação de agudos descritos neste termo (Agudos III, Agudos IV, Agudos V , Agudos VI, Agudos VIII, Agudos IX e Cuidados Especiais), deverão ainda realizar os atendimentos de intercorrências em qualquer dependência do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, e também regulações/internações das unidades de assistência médica própria, na ausência do profissional médico próprio, (Unidades Agudos I, Agudos II e Agudo VII) conforme protocolo institucional e de acordo com o regramento da lista da SIRESP;

5. DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

5.1 Prestar assistência na Farmácia Hospitalar de forma ininterrupta, compreendendo atendimento de farmacêutico e auxiliar de farmácia para atender qualitativa e quantitativa as demandas farmacêuticas de todas unidades assistências do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto de acordo com protocolos institucionais, mantendo profissional responsável técnico da categoria e participando de comissões hospitalares obrigatórias;

6. METODOLOGIA

6.1 O tratamento deverá ser desenvolvido em consonância com a lei 10.216/2001 e com todo aparato que sustenta a Política Nacional de Saúde Mental, além das legislações estaduais em saúde e saúde mental, e Política Nacional de Humanização, normativas e resoluções do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo, resoluções de conselhos de classes, protocolos, regimentos institucionais e fluxos de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

6.2 O tratamento do usuário deverá seguir os preceitos da Clínica Ampliada, no tocante ao desenvolvimento da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, envolvendo ações terapêuticas individuais e coletivas, buscando melhorias na qualidade de vida, autonomia e fortalecimento do sujeito enquanto protagonista da sua vida;

6.3 Realizar tratamento em consonância com o de Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado por equipe multiprofissional de todos os pacientes internados no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, promovendo atenção ampliada que favoreça a responsabilização com o paciente, a escuta, a busca por ações intersetoriais e o encaminhamento responsável;

6.4 Estabelecer o modelo de Equipe de Referência, de Apoio Matricial e Projeto Terapêutico, de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS, com identificação do profissional de referência e suas respectivas ações nas áreas do campo de atuação e núcleo de competência;

6.5 Promover atividades de campo inter e extrahospitalar, favorecendo a Clínica Ampliada, entendendo a utilização do PTS como estratégia norteadora do cuidado e aglutinadora das ações da equipe de saúde;

6.7 Promover assistência farmacêutica de forma segura racional e oportuna, responsabilizando-se por todo ciclo do medicamento de acordo com legislações e normativas do Ministério da Saúde e do Estado de São Paulo e protocolos institucionais.

7. DO PROCESSO DE TRABALHO

7.1 Realizar internações, que conterão: anamnese, histórico pessoal e familiar, exame mental e exame clínico do paciente pelos profissionais de todas as áreas na assistência;

7.2 Elaborar exame psíquico, estabelecendo um diagnóstico psiquiátrico provisório ou definitivo e estabelecer conduta que inclui o tratamento medicamentoso, dieta específica (se necessário) e outras medidas de acordo com a necessidade do caso;

7.3. Elaborar prescrições em prontuário eletrônico, à partir da conduta medicamentosa adotada; ou em prontuário físico se necessário;

7.4 Realizar prescrições em consonância com as normas fornecidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, a respeito do uso de medicamentos padronizados e não padronizados com justificativa de compra;

7.5 Atender às intercorrências médicas de todas as unidades do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;

7.6 Viabilizar os procedimentos para alta médica e alta-licença de acordo com o PTS;

7.7 Elaborar relatórios e emitir pareceres sobre assuntos de sua especialidade;

7.8 Realizar anotações e evoluções, prescrições e outros, em prontuário eletrônico ou físico se necessário, de acordo com as orientações técnicas do Conselho de Classe e normas institucionais;

7.9 Avaliar pacientes das Unidades de Agudos de responsabilidade da conveniada, conforme itens 4.1, 4.2 e 4.3 deste termo, na Clínica de Psiquiatria e equipe multiprofissional que foram encaminhados à Unidade de Intercorrência Clínica (Cuidados Especiais) do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, através de interconsulta;

7.10 Aplicar os princípios da integralidade, individualização da assistência, acolhimento, vínculo e responsabilização que são fundamentos de uma assistência humanizada de acordo com o Projeto Terapêutico Singular (PTS);

7.11 Participar das reuniões de equipe, planejamento e discussões de casos para organização dos processos de trabalho;

7.12 Compor as Comissões hospitalares obrigatórias.

8.1. UNIDADES DE INTERNAÇÃO

8.1.1 Todo paciente internado nas Unidades de Agudos III, IV e VIII deve receber assistência integral em um ambiente inclusivo e acolhedor, direcionado para tratamento da crise aguda, estabilização do humor, visando à desintoxicação, manutenção da abstinência, redução de sintomas, aumento da aderência ao tratamento ambulatorial pós-alta e apoio social por meio de equipe multidisciplinar.

8.1.2 Todo paciente internado nas Unidades de Agudos que tem o serviço de assistência de clínica médica e Psiquiatria, conforme item 4.2, e serviços de Assistência Social conforme item 4.4 do presente termo, deve receber assistência integral em um ambiente inclusivo e acolhedor, direcionado para tratamento da crise aguda, estabilização do humor, visando à desintoxicação, manutenção da abstinência, redução de sintomas, aumento da aderência ao tratamento ambulatorial pós-alta e apoio social por meio de equipe multidisciplinar.

8.1.3 As equipes que compõem as Unidades de Agudos Masculinos III, IV e VIII e também os Serviços de Medicina Clínica Médica e Psiquiátrica do item 4.2, e serviços de Assistência Social conforme item 4.3 do presente termo deverão contemplar em seu projeto terapêutico, as seguintes atividades:

- Realização de internação conforme protocolo institucional;

- Realizar avaliação médica clínica e psiquiátrica e por equipe multidisciplinar: enfermagem (Enfermeiro e Técnico de enfermagem) e assistente social devendo ser considerado o estado clínico / psíquico do paciente;

- Realizar evolução de todo paciente internado conforme normas institucionais e legislações dos conselhos de classe no prontuário eletrônico ou físico;

- Realizar atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

- Realizar atendimento em grupo (atividades de suporte social dentre outras);

- Realizar abordagem familiar, à qual deve incluir orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento em dispositivos extra-hospitalares;

- Preparar o paciente para a alta hospitalar, garantindo obrigatoriamente a sua contra-referência para a continuidade do tratamento em unidades extra-hospitalares da rede local de atenção integral a pacientes da saúde mental (CAPS, ambulatórios, UBS), na perspectiva preventiva para outros episódios de internação;

- Garantir a remoção do paciente para estruturas hospitalares de maior resolutividade e complexidade, devidamente acreditados pelo gestor local, quando as condições clínicas impuserem tal conduta;

- Utilizar de protocolos técnicos para o manejo terapêutico e complicações clínicas/psíquicas associadas;

- Utilizar de protocolos técnicos para o manejo de situações especiais, como por exemplo, a necessidade de contenção física;

- Utilizar de protocolos para a referência e contra-referência dos pacientes, o que deve obrigatoriamente comportar instrumento escrito que indique o seu destino presumido, no âmbito da rede local / regional de cuidados.

- Realizar a monitoração, notificação e manutenção de registros dos eventos sentinela que possam indicar a má qualidade da assistência, conforme os protocolos e indicadores institucionais determinados pela Comissão de Segurança do Paciente e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.

- Elaborar o Projeto Terapêutico Singular para todos os pacientes internados como forma de organizar o processo de trabalho no serviço, através da equipe multiprofissional de modo coordenado, multiplicando as forças sinergicamente, complementando as suas especificidades profissionais e se corresponsabilizando pelo cumprimento das metas pactuadas.

8.1.4. As Unidades de Agudos III, IV e VIII, bem como onde houver as prestações de serviços conforme itens 4.2 e 4.3 do presente termo, poderão ser utilizadas como campo de aprendizado aos graduandos e pós-graduandos dos cursos das áreas de saúde e afins das Universidades que tenham

parcerias com o Hospital Santa Tereza, não sendo permitido que nenhuma parceria seja firmada diretamente com a CONVENIADA.

8.2 FARMÁCIA HOSPITALAR

- Recebimento e conferência técnica de medicamentos conforme descritivo técnico de aquisição;
- Realizar controle de estoque, armazenamento, conservação, controle de qualidade, separação, unitarização, fracionamento e dispensação dos medicamentos destinados ao atendimento das prescrições medicamentosas de todas as Unidades do HSTRP;
- Preparação das medicações a serem dispensada, separadas por horário e período, conforme protocolo institucional;
- Assegurar o uso racional de medicamentos e descarte adequado de medicações conforme RDC Anvisa nº 222/2018;
- Garantir a guarda e o controle de medicamentos pertencentes às listas da Portaria SVS/MS nº 344/98 e suas atualizações;
- Realizar notificações institucionais e no programa de farmacovigilância;
- Auxiliar no processo de compras de medicamentos para abastecimento da farmácia hospitalar.

9. HUMANIZAÇÃO

9.1 Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde, as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações do paciente e dos profissionais que o atendem objetivando este fim, para tanto:

- Caberá a equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, nos horários de visitas ou quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde admissão até a alta.
- O responsável legal pelo paciente deve ser informado sobre as condutas clínicas e procedimentos aos quais o mesmo será submetido.
- A atenção ao paciente deve focar-se na manutenção e restabelecimento de vínculos familiares com incentivo para visitas e ligações telefônicas aos mesmos de acordo com as normas institucionais.
- A equipe CONVENIADA deve favorecer um ambiente terapêutico que limite o comportamento perturbador e desadaptado e estimule as habilidades psicossociais dos pacientes.

10. PROTOCOLOS CLÍNICOS

10.1 O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados, para que de comum acordo entre a CONVENIADA e a direção do Hospital, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente, no que for pertinente, em especial com a Comissão do Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Segurança do Paciente.

10.2 Novos protocolos assistenciais, uma vez elaborados, serão aprovados e assinados pelos Responsáveis Técnicos do Hospital Santa Tereza e pelos Coordenadores da CONVENIADA, e serão revisados bianualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

11. PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

11.1 O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é instrumento de manuseio da equipe de profissionais, no qual são reunidos todos os documentos relativos às intervenções no tratamento para aquele paciente em específico, e este tem conhecimento do que lhe é planejado, a fim de alcançar a evolução no tratamento.

11.2 A CONVENIADA deverá elaborar e apresentar o PTS para todos os pacientes, com o objetivo de realizar a gestão do cuidado com foco na remissão e/ou controle dos sintomas;

11.2 O PTS deve ser elaborado pela equipe multiprofissional de assistência ao paciente em conjunto, e, se possível, com o próprio paciente e/ou familiares. Esse PTS deverá permanecer no prontuário eletrônico ou físico, disponível para consulta dos profissionais e ser reavaliado semanalmente.

11.4 No prontuário estão contidas as ferramentas que materializam as intervenções e a evolução, sendo que o PTS é o que dará norte a esta série de intervenções, buscas e construção da recuperação com o paciente.

11.5 Constarão do PTS, no mínimo:

I - os resultados da avaliação multidisciplinar;

II - os objetivos declarados e identificados do paciente;

III - a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;

IV - atividades de integração e apoio à família;

V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do PTS;

VI - designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano;

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida

CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail diretorianfs.hstrp@gmail.com – hstrp-financas@saude.sp.gov.br

VII - as medidas específicas de atenção à saúde do paciente.

NOTA: As informações produzidas na avaliação e as registradas no PTS são consideradas sigilosas.

11.6 Objetivos Específicos do PTS:

- O projeto terapêutico traçado para Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto inclui atendimento individual e grupal pela equipe multiprofissional e possui quatro momentos: "o diagnóstico"- com olhar sobre as dimensões orgânica, psicológica e social; "a definição de metas" - dispostas em uma linha de tempo, incluindo a negociação das propostas de intervenção com o paciente; "a divisão de responsabilidades e tarefas"- entre os membros da equipe; e "a reavaliação" - na qual se concretiza a gestão do Projeto Terapêutico Singular, através de avaliação e correção de trajetórias já realizadas semanalmente;

- O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é o principal instrumento de trabalho multidisciplinar na Clínica de Agudos;

- O PTS deve conter ações de articulação com a rede, nas situações de alta da Instituição, para continuidade da linha de cuidado do paciente;

- As equipes das unidades deverão realizar reuniões sistematizadas de equipe multiprofissional e atendimento familiar para alinhamento do Projeto Terapêutico Singular;

12. RECURSOS HUMANOS

12.1 As atribuições e as responsabilidades estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos que atuarão nas Unidades de Agudos conforme itens 4.1, 4.2 e 4.3 do presente termo.

12.2 Deverá ser formalmente designado:

- 01 (um) Responsável técnico administrativo Médico, 40 horas semanais, com disponibilidade 24 horas por dia, 07 dias da semana, responsável pelas Unidades de Agudos conforme itens 4.1, 4.2 do presente termo. Deverá possuir registro ativo junto ao Conselho Regional de Medicina, possuir título de residência médica e/ou especialização em psiquiatria ou experiência mínima de 5 anos em Saúde Mental.

- 01 (um) responsável técnico administrativo Enfermeiro, 40 horas semanais, com disponibilidade 24 horas por dia, 07 dias da semana, responsável pelas Unidades de Agudos conforme itens 4.1 deverá possuir registro ativo junto ao Conselho Regional de Enfermagem, possuir título de especialização em Saúde Mental ou experiência de 2 anos em Saúde Mental, para coordenar pelas Unidades de Agudos conforme item 4.1 e 4.3 do presente termo;

- 04 (quatro) médicos para Assistência Médica Psiquiatra diárias diurnas de segunda a domingo, responsável pelos leitos conforme itens 4.1 e 4.2 do presente termo, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs

pertinentes. É imperativo que tenha título de Residência Médica e/ou Especialização em Psiquiatria para atuar na área de psiquiatria;

- 03 (três) médicos para Assistência Médica Clínica diárias diurnas de segunda a domingo, responsável pelos leitos conforme itens 4.1 e 4.2 do presente termo, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes. É imperativo que tenha experiência mínima comprovada de 1 ano;

- 01(um) Plantão médico psiquiátrico de 24(vinte e quatro horas) horas diárias de segunda a domingo, para atendimento de todas unidades do HSTRP obedecendo os critérios quantitativos de acordo com Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes. É imperativo que tenha título de Residência Médica e/ou Especialização em Psiquiatria para atuar na área de psiquiatria;

- 01(um) Plantão médico clínico de 24(vinte e quatro horas) horas diárias de segunda a domingo, para atendimento de todas unidades do HSTRP obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes. É imperativo que tenha experiência mínima comprovada de 1 ano;

- 06 (seis) enfermeiros por turno (diurno e noturno), sendo 03 (três) Enfermeiros por 12 horas diurnas e 03 (três) enfermeiros por 12 horas noturna, sendo 01 (um) para cada Unidade de Agudos conforme item 4.1 do presente termo, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes, 24 (vinte e quatro) horas, de segunda-feira a domingo;

- 21 (vinte e um) Técnicos de Enfermagem por turno (diurno e noturno), sendo 12 (doze) Técnicos de Enfermagem por 12 horas diurna e 09 (nove) Técnicos de Enfermagem por 12 (doze) horas noturna, sendo 04 (quatro) Técnicos de Enfermagem diurnos e 03 (três) Técnicos de Enfermagem noturnos para cada Unidade de Agudos conforme item 4.1 do presente termo, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes, 24 (vinte e quatro) horas, de segunda-feira a domingo;

- 7 (sete) Assistentes Sociais para Assistência em Serviço Social, para as Unidades de agudos conforme itens 4.1 e 4.3, do presente termo, de segunda a domingo no período diurno, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes. É imperativo a realização de plantão técnico conforme Projeto Terapêutico Institucional aos finais de semana e feriados;

- 3 (três) Psicólogos para Assistência em Psicologia, para as Unidades de agudos conforme item 4.1 do presente termo, de segunda a domingo no período diurno, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs

pertinentes. É imperativo a realização de plantão técnico conforme Projeto Terapêutico Institucional aos finais de semana e feriados;

- 3 (três) Terapeutas Ocupacionais para Assistência em Terapia Ocupacional, para as Unidades de agudos conforme item 4.1 do presente termo, de segunda a domingo no período diurno, obedecendo os critérios quantitativos de acordo com a Portaria Ministerial nº 3.588/2017 e Portarias de Consolidação 3/2017 e 5/2017 e RDCs pertinentes. É imperativo a realização de plantão técnico conforme Projeto Terapêutico Institucional aos finais de semana e feriados;

- 6 (seis) Farmacêuticos para Assistência Farmacêutica, para 24 horas ininterruptas de segunda a domingo para atuar na farmácia Hospitalar do HSTRP conforme item 4.1. É imperativo que um dos profissionais assuma a responsabilidade técnica administrativa para elaboração e organização da escala mensal e atividades dos farmacêuticos e dos auxiliares de farmácia, que poderá ser concomitantemente às atribuições de farmacêutico e a responsabilidade técnica da Farmácia Hospitalar do HSTRP.

- 6 (seis) Auxiliar de Farmácia para auxiliar o profissional Farmacêutico, em 12 (doze) horas diurnas ininterruptas de segunda a domingo, para atuar na farmácia Hospitalar do HSTRP, conforme item **4.1**, na execução quantitativas e qualitativas das funções contidas no presente termo.

- 01 (um) Oficial administrativo, nível médio, com horário 44 horas semanais para exercer as funções administrativas da conveniada.

12.3 Quadro de Recursos Humanos

UNIDADE DE AGUDOS III, IV E VIII (48 LEITOS)			
PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
40 horas semanais sendo 20 horas presenciais	De segunda a sexta	Responsável Técnico Administrativo - Médico	01
40 horas semanais presenciais	De segunda a sexta	Responsável Técnico Administrativo - Enfermeiro	01
Das 7:00 as 19:00	De segunda a domingo	Enfermeiro	03
Das 19:00 as 07:00	De segunda a domingo	Enfermeiro	03
Das 7:00 as 19:00	De segunda a domingo	Técnico de Enfermagem	12

Das 19:00 as 07:00	De segunda a domingo	Técnico de Enfermagem	09
Das 8:00 as 14:00	De segunda a sábado	Psicólogo	02
Das 13:00 as 19:00	De segunda a sábado	Psicólogo	01
Das 8:00 as 14:00	De segunda a sábado	Terapeuta Ocupacional	02
Das 13:00 as 19:00	De segunda a sábado	Terapeuta Ocupacional	01
Das 08:00 as 14:00	De segunda a sábado	Oficial Administrativo	01

ASSISTÊNCIA MÉDICO PSIQUIATRA

UNIDADE DE AGUDOS III, IV, V, VI, VIII, IX E CUIDADOS ESPECIAIS (93 LEITOS)

PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
Das 07:00 as 19:00	De segunda a domingo	Médico Psiquiatra	03
Das 07:00 as 19:00	De segunda a Sexta	Médico Psiquiatra	01
Das 19:00 as 07:00	De segunda a domingo	Médico Psiquiatra	01

ASSISTÊNCIA MÉDICO CLÍNICO

UNIDADE DE AGUDOS III, IV, V, VI, VIII, IX E CUIDADOS ESPECIAIS (93 LEITOS)

PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
Das 07:00 as 19:00	De segunda a domingo	Médico Clínico	02
Das 07:00 as 19:00	De segunda a Sexta	Médico Clínico	01
Das 19:00 as 07:00	De segunda a domingo	Médico Clínico	01

ASSISTÊNCIA SERVIÇO SOCIAL

UNIDADE DE AGUDOS I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII e IX (124 LEITOS)

PERÍODO	DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE
Das 08:00 as 14:00	De segunda a Sábado	Assistente Social	03
Das 13:00 as 19:00	De segunda a Sábado	Assistente Social	04

FARMÁCIA HOSPITALAR			
DIAS DA SEMANA	CARGO	QUANTIDADE	
Das 7:00 as 19:00 horas	De segunda a domingo	Farmacêutico	01
Das 19:00 as 07:00 horas	De segunda a domingo	Farmacêutico	01
Das 07:00 as 13:00 horas	De segunda a Sábado	Farmacêutico	01
Das 7:00 as 19:00 horas	De segunda a domingo	Auxiliar de Farmácia	06

12.4 Atribuições do Responsável Técnico Administrativo Médico:

- Planejamento, coordenação, organização das atividades dos médicos contratados pela conveniada;
- Participar de reuniões, palestras, treinamentos e comissões hospitalares, quando solicitado;
- Gerenciar a escala médica, dos profissionais da Conveniada sendo de sua responsabilidade as trocas de plantões/coberturas/substituições/indicações dos médicos que exercerão o plantão garantindo a cobertura integral, impedindo a ocorrência de lacunas;
- Recepcionar todo médico novo no serviço e acompanhar a sua integração, informando as normas, rotinas e regras administrativas do serviço;
- Comunicar o Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto qualquer alteração no quadro de pessoal;
- Contribuir na elaboração de protocolos de interesses institucionais, discutidos com a diretoria clínica e médica do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Supervisionar e acompanhar o desempenho dos médicos da conveniada, através de indicadores definidos neste Termo de Referência e apresentar os resultados à Diretoria do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Aplicar treinamentos de atualização para a equipe médica da conveniada;
- Exercer controle sobre assiduidade e pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços;

- Participar de reuniões para avaliação qualitativa, quantitativa e discussão de casos, sempre que solicitado;
- Cumprir normas, protocolos e regulamentos da Instituição, bem como as recomendações dos órgãos trabalhistas, sanitários, epidemiológicos e classe.
- Permanência mínima presencial de 20 horas semanais.

12.5 Atribuições do Responsável Técnico Administrativo Enfermeiro :

- Assumir a Responsabilidade Técnica de Enfermagem dos leitos conveniados de acordo com resolução Cofen 727/2023, ou outra que possa substituí-la;
- Planejar, coordenar, organizar as atividades dos profissionais de enfermagem contratados pela conveniada;
- Participar de reuniões, palestras, treinamentos e comissões hospitalares, quando solicitado;
- Gerenciar as escalas de enfermagem dos profissionais da Conveniada sendo de sua responsabilidade as trocas de plantões/coberturas/substituições/indicações profissionais de enfermagem que exercerão o plantão garantindo a cobertura integral, impedindo a ocorrência de lacunas;
- Gerenciar as escalas das equipes técnicas (psicólogo, terapeuta ocupacional e assistente social) dos profissionais da Conveniada sendo de sua responsabilidade; frequência, as trocas de plantões/coberturas/substituições/indicações profissionais da referida categoria para exercer a assistência conforme escala, impedindo a ocorrência de lacunas;
- Recepcionar todo profissional de enfermagem novo no serviço e acompanhar a sua integração, informando as normas, rotinas e regras administrativas do serviço;
- Comunicar o Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto qualquer alteração no quadro de pessoal;
- Contribuir na elaboração de protocolos de enfermagem, discutidos com a diretoria de enfermagem do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Supervisionar e acompanhar o desempenho dos profissionais de enfermagem da conveniada, através de indicadores definidos neste Termo de Referência e apresentar os resultados à Diretoria do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Aplicar treinamentos de atualização para a equipe de enfermagem da conveniada;
- Exercer controle sobre assiduidade e pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços;
- Participar de reuniões para avaliação qualitativa, quantitativa e discussão de casos, sempre que solicitado;
- Cumprir normas, protocolos e regulamentos da Instituição, bem como as recomendações dos órgãos trabalhistas, sanitários, epidemiológicos e classe.
- Permanência mínima presencial de 40 horas semanais.

12.6 Atribuições do Responsável Técnico Administrativo Farmacêutico :

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida

CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br

- Responder tecnicamente ao Conselho Regional de Farmácia;
- Planejar, coordenar e organizar as atividades dos profissionais Farmacêutico e Auxiliar de Farmácia contratados pela conveniada;
- Participar, de reuniões, palestras, treinamentos e comissões hospitalares, quando solicitado;
- Gerenciar as escalas da Farmácia sendo de sua responsabilidade as trocas de plantões/coberturas/substituições/indicações profissionais Farmacêuticos e/ou Auxiliar de Farmácia que exercerão o plantão garantindo a cobertura integral, impedindo a ocorrência de lacunas;
- Recepcionar todo profissional Farmacêutico e/ou Auxiliar de Farmácia novo no serviço e acompanhar a sua integração, informando as normas, rotinas e regras administrativas do serviço;
- Comunicar o Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto qualquer alteração no quadro de pessoal;
- Contribuir na elaboração de protocolos de farmácia do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Supervisionar e acompanhar o desempenho dos profissionais Farmacêuticos e Auxiliar de Farmácia da conveniada, através de indicadores definidos neste Termo de Referência e apresentar os resultados à Diretoria do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto;
- Aplicar treinamentos de atualização para a equipe de farmácia da conveniada;
- Exercer controle sobre assiduidade e pontualidade da mão de obra utilizada na execução dos serviços;
- Participar de reuniões para avaliação qualitativa, quantitativa e discussão de casos, sempre que solicitado;
- Cumprir normas, protocolos e regulamentos da Instituição, bem como as recomendações dos órgãos trabalhistas, sanitários, epidemiológicos e classe.
- Permanência mínima presencial de 30 horas semanais.

12.7 Todos os profissionais devem estar imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, Vacina da Gripe, Covid-19 (duas doses) e outros imunobiológicos, de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria TEM/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005.

13. CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A CONVENIADA deverá manter cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da CONVENENTE quando do início das atividades.

O cadastro deverá conter:

- Curriculum Vitae do Profissional;
- Foto 3x4;

- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pelo MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Residência Médica ou Título de Especialista em: Psiquiatria e Clínica Médica;
- Manter cadastro reserva de todas as categorias presentes neste Termo de Referência

14. RECURSOS MATERIAIS/MOBILIÁRIOS /EQUIPAMENTOS

14.1 Todos os materiais médico-hospitalares e medicamentos, assim como os procedimentos de apoio diagnóstico serão fornecidos pelo Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, assim como as dietas, seguindo a padronização existente no hospital. Todo o processo de compra, armazenamento e distribuição serão realizados pelo Hospital.

14.2 O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto disponibilizará ambulância do tipo classe A ou carro de passeio para atender as necessidades de remoção de pacientes para outra Unidade de Saúde e/ou Serviços de Saúde, bem como atividades externas contempladas no Projeto Terapêutico Singular, sendo da CONVENIADA a responsabilidade em disponibilizar equipe técnica para acompanhamento, exceto o motorista que será disponibilizado pelo Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.

14.3 O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto disponibilizará todos os mobiliários e equipamentos necessários ao perfeito funcionamento das Unidades de agudos conveniadas neste termo, de acordo com o seu projeto institucional, sendo de responsabilidade da CONVENIADA a guarda e a conservação dos mesmos.

15. INFRAESTRUTURA DE SERVIÇO COMPARTILHADO

15.1 Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto dispõe em seu espaço físico de:

- Quadra poliesportiva;
- Espaço para Oficinas Terapêuticas;
- Horta Terapêutica;
- Cantinho da Beleza;
- Cozinha Terapêutica;
- Espaço para Treinamentos e convivência;
- Espaço externo para realização de atividades físicas e eventos.

15. O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto colocará a disposição da CONVENIADA espaço seguro, devidamente mobiliado e abastecido pelos insumos necessários ao atendimento, permitindo assistência humanizada e com segurança.

15.3 A manutenção e limpeza predial, instalações e disponibilidade de mobília em condições adequadas para uso da CONVENIADA será de responsabilidade do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.

16. NORMAS E ROTINAS

16.1 Regulamento

O Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, no prazo de até 05 (cinco) dias após a assinatura do convênio entre as partes, disponibilizará à CONVENIADA as normas, rotinas e metas institucionais para a ciência de seus colaboradores.

16.2 Calendário

Deverá ser elaborado e entregue pela CONVENIADA, em até 05 (cinco) dias úteis anteriores ao mês subsequente, às escalas de trabalho do mês, de acordo com as normas institucionais. As alterações nas escalas deverão ser informadas em tempo hábil e estas deverão sempre estar atualizadas e disponíveis em local visível, publicadas na intranet do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.

16.3 Seleção da Equipe

A CONVENIADA será responsável pelo recrutamento e seleção das equipes que prestarão os serviços contidos neste Termo de referência.

A CONVENIADA se compromete a comunicar o desligamento do colaborador e providenciar a sua substituição, garantindo a continuidade da prestação dos serviços contidos neste Termo de Referência.

16.4 No atendimento do paciente deverá ser seguido o fluxo estabelecido pelo Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto para o recebimento de pacientes psiquiátricos em situação de crise psiquiátrica, com quadro psicótico agudo ou reagudizado, transtornos afetivos e comportamentais, dependentes químicos e deficientes mentais, provenientes da Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

16.5. Para a inserção no Serviço os pacientes serão avaliados pelos médicos psiquiatras e plantonista/generalista, seguindo protocolo institucional e atendendo aos critérios de elegibilidade para ocupação da vaga e a mesma será disponibilizada a pacientes de ambos os sexos a partir de 18 anos, em situação de crise, com quadro psicótico agudo ou reagudizado, transtornos afetivos e comportamentais, deficientes mentais ou dependentes químicos.

16.6 Prontuários

Os trâmites administrativos, tanto de ADMISSÃO quanto de ALTA serão de comum responsabilidade do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto e da CONVENIADA, que incluirá os formulários institucionais que permanecerão nos prontuários do paciente.

O prontuário é um documento elaborado pelo profissional de Saúde, e se trata de uma ferramenta fundamental para o registro do trabalho terapêutico realizado com o paciente. Deve conter de forma organizada e concisa, todos os dados relativos ao paciente, tais como: anamnese, histórico familiar, descrição e evolução de sintomas e exames, além das indicações de tratamentos, PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR e prescrições.

O prontuário deverá ser preenchido na Unidade de atendimento, segundo as especificações do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, elaborado eletronicamente e/ou físico a depender da tecnologia disponibilizada na Unidade e oferecida a CONVENIADA. Ficará sempre a cargo da CONVENIADA o correto e adequado gerenciamento dos prontuários durante os atendimentos.

As informações oriundas dos pacientes e processos de trabalhos terapêuticos realizados nas Unidades Assistenciais do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, não deverão ser guardadas e/ou utilizadas pela CONVENIADA para outra finalidade diferente da contida neste Termo de Referência, a menos que sejam autorizadas pela Direção Técnica do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto e pela Comissão de Ética em Pesquisa, com a autorização dos pacientes e/ou seus responsáveis, quando for o caso.

16.7 Capacitação da equipe

A equipe a ser contratada pela CONVENIADA deverá ter a qualificação exigida para sua área de atuação, com registro em seus respectivos conselhos de classe e em condições legais de exercer a função.

É fundamental que a equipe de profissionais da CONVENIADA mantenha-se sempre com a formação técnica atualizada nas competências exigidas neste Termo de Referência, de modo a prestar um serviço de excelência e qualidade aos pacientes.

Educação Permanente – É de responsabilidade da CONVENIADA a educação permanente de sua equipe de trabalho, e deverá estar em consonância com o programa de educação continuada do Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, sem ônus para a Secretaria de Estado de Saúde.

16.8 Comunicação entre as partes

Para o bom funcionamento do Serviço e a fluidez na comunicação é importante manter um canal aberto de comunicação entre os Coordenadores da equipe da CONVENIADA e o fiscal do convênio, o gestor administrativo e a Diretoria Técnica do Hospital Santa Tereza, de modo a aperfeiçoar as ações

do dia a dia, visando à solução do problema o mais rápido possível. Utilizar sempre canais como e-mail, telefone e, principalmente, formalizando as demandas importantes de ambas as partes por meio de memorandos.

17. RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS

17.1 A equipe da CONVENIADA deverá proceder ao uso racional de antimicrobianos, psicotrópicos e insumos, obedecendo às normas e rotinas institucionais e determinadas pelas comissões e serviços: CCIH, Segurança do Paciente, Farmácia Hospitalar, Almoxarifado e Laboratório.

17.2 Serão monitorados e mantidos registros de avaliações do desempenho e do padrão de funcionamento global dos serviços prestados pela conveniadas conforme o presente termo, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, com o objetivo de estabelecer medidas de controle ou redução dos mesmos.

18. INDICADORES QUANTITATIVOS, QUALITATIVOS E DE DESEMPENHO

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos pacientes e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da CONVENIADA.

18.1 INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA

Nº	INDICADOR	META	OBSERVAÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
18.1.1	Produzir um número de saídas da clínica de Agudos ≥ a:	60 saídas por mês (reavaliação do indicador após 6 meses)	Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente	Análise do relatório de alta	100

18.2 INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO - REMUNERAÇÃO VARIÁVEL

Nº	INDICADOR	META	OBSERVAÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
18.2.1	Manter a taxa de ocupação da	90%	Disponibilizar equipe	Análise do relatório de	

	clínica de agudos ≥ a:		multiprofession al para atendimento ao paciente	taxa de ocupação	10
18.2.2	Manter a média de permanência (em dias) da clínica de agudos ≤	30 dias	Disponibilizar equipe multiprofession al para atendimento ao paciente	Análise do relatório de alta	10
18.2.3	Implantar o Projeto Terapêutico Singular	100%	Disponibilizar equipe multiprofession al para atendimento ao paciente	Análise do relatório de alta e revisão de prontuário	10
18.2.4	Manter o índice de queda de paciente ≤	0,9	práticas de seguranças e prevenção para controle do índice	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01
18.2.5	Manter a incidência de não conformidade na administração de medicamentos ≤	0,5	práticas de seguranças e prevenção para controle do índice	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01
18.2.6	Manter a incidência de auto lesão ≤	0,5	práticas de seguranças e prevenção para controle do índice.	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01

18.2.7	Manter a incidência de Heteroagressão ≤	0,7	práticas de seguranças e prevenção para controle do índice.	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01
18.2.8	Tentativa de Suicídio ≤	0,5	práticas de seguranças e prevenção para controle do índice.	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01
18.2.9	Taxa de reinternação por A/D inferior a 10%	10%	Acompanhar as causas de reinternações até 20 dias após a alta	Nº de reinternação pela mesma causa até 20 dias da alta hospitalar /total de saídas x 100	05
18.2.10	Preencher as notificações sobre contenção mecânica	100%	Implantação de práticas de seguranças e prevenção de risco relacionado à contenção mecânica.	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente	01
18.2.11	Sistematizar a Assistência de Enfermagem para todos os dos pacientes no período ≤	24 horas	Gestão do cuidado, anamnese, exame físico, hipótese diagnóstica, prescrição de	Análise do relatório institucional sobre segurança do paciente e do prontuário.	04

			enfermagem e evoluções de todos os pacientes		
18.2.12	Efetuar a evolução dos prontuários	100 %	Preencher todos os prontuários dos pacientes.	Análise dos prontuários de alta	04
18.2.13	Erro no recebimento de medicamentos e conservação	Conferência (da especificação/da quantidade/ e validade); Estocagem (Manuseio/guarda adequada); Registro no sistema de controle.	Igual a 0	Recebimento e estocagem adequada ÷ nº de medicamentos recebidos x 100	05
18.2.14	Controle de Estoque	Evitar perdas e desperdícios	≤0,5%	Nº de itens padronizados com estoque zero ÷ nº total da lista de padronizados x 100	05
18.2.15	Erro de Dispensação	Erro de dispensação (física/virtual)	≤1%	nº de medicamentos dispensados em desacordo com a prescrição ÷ nº total de medicamentos dispensados x 100	10
18.2.16	Controle de inventário – medicamento clínico	Apresentação quinzenal das informações do sistema de estoque	Igual a 0	Diferença entre o estoque e a saída deve ser zero	05

18.2.17	Controle de inventário – medicamento psicotrópico	Apresentação semanal das informações do sistema de estoque	Igual a 0	Diferença entre o estoque e a saída deve ser zero	05
18.2.18	número de respostas para reclamações registradas na ouvidoria	100%	Análise das reclamações efetuadas junto à ouvidoria do hospital.	Análise dos relatórios da ouvidoria	03
18.2.19	Pacientes com documentos civis	100%	Total de Pacientes com documentação / Total de pacientes internados X100	Relatório de produtividade e	03
18.2.20	Ações para qualificação da alta para pacientes com 30 dias ou mais de internação	100%	Total de pacientes internados há 30 dias ou + / Total de pacientes com 1 ou + ações de qualificação para alta x100	Relatório de produtividade e	05
18.2.21	Manter a equipe contratada, para cada categoria, de acordo com TR	92%	Total de profissionais contratados / Total de profissionais previstos x 100	Sistema de Frequência	10
PONTUAÇÃO TOTAL					100

19. AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO DOS INDICADORES

19.1 Os indicadores serão monitorados mensalmente e avaliados trimestralmente, sendo que o não cumprimento das metas resultará em dedução do valor de repasse, que será descontado proporcionalmente ao peso do indicador não alcançado.

19.2 A aceitação dos serviços prestados pela CONVENIADA ficará vinculada a avaliação dos indicadores quantitativos, qualitativos e de desempenho acima previstos.

20. ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

20.1 REUNIÃO COM A DIREÇÃO

As reuniões deverão ocorrer mensalmente com os Responsáveis Técnico Administrativos da CONVENIADA, com a apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos, na busca por sinergia entre a CONVENIADA e o Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.

A CONVENIADA deverá ter como base a gestão transparente das suas ações, visando à sustentabilidade econômico-financeira. Por meio de um representante, prestará contas de toda produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.

20.2 REUNIÕES COM O CORPO CLÍNICO

Avaliação qualitativa com foco na melhoria dos processos de trabalho, realizada mensalmente ou na periodicidade que a Diretoria Técnica de Saúde III designar como fiscalizador.

O Responsável Técnico Administrativo Médico deverá participar das Reuniões de Corpo Clínico do Hospital Santa Tereza, Reuniões de Assistência e outras que se fizerem necessárias.

20.3 REUNIÕES COM A DIRETORIA DE ENFERMAGEM

Avaliação qualitativa com foco na melhoria dos processos de trabalho, realizada mensalmente ou na periodicidade que a Gerência de Atenção Integral à Saúde IV - Responsável Técnico de Enfermagem definir.

O Responsável Técnico Administrativo Enfermeiro deverá participar das Reuniões de Enfermeiros do Hospital Santa Tereza, Reuniões de Assistência e outras que se fizerem necessárias.

20.4 REUNIÕES COM A DIRETORIA DA FARMÁCIA

Avaliação qualitativa com foco na melhoria dos processos de trabalho, realizada mensalmente ou na periodicidade que a Gerência Do Núcleo de Apoio Clínico – NACLIN- definir.

O Responsável Técnico Administrativo deverá participar das Reuniões de Assistência, e outras que se fizerem necessárias.

20.5 FISCALIZAÇÃO

Os Gestores e Fiscalizadores de Convênio designados pela Diretoria Técnica de Saúde III – Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto deverão observar, por ocasião de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização quanto à execução do Convênio, as determinações **estabelecidas, pelas**

cláusulas contratuais, assim como os imperativos previstos nas legislações pertinentes e vigentes. Nesse sentido considera-se:

I – Gestor do Convênio – servidor com perfil administrativo especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar o Convênio administrativo. Deverá ter foco na relação jurídica com a CONVENIADA, observando o cumprimento das regras previstas no termo de Convênio e ainda buscar os resultados esperados no ajuste;

II – Fiscalizador do Convênio – servidor com perfil técnico especialmente designado pela administração, com atribuições de acompanhar e controlar in loco a execução do serviço. Deverá ter foco na execução do objeto contratual, atestando os serviços efetivamente realizados, assim como realizar todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto do convênio;

III – Objeto do Convênio – é o descritivo de forma clara, detalhado e voltado para o resultado pretendido do serviço, observado os prazos de execução, quantidade e qualidade, em estrita observância às disposições contratuais.

20.5.1 A indicação do Gestor e Fiscalizador do Convênio será feita por ocasião da assinatura do convênio. O fiscalizador do convênio deverá, preferencialmente, ter feito parte da elaboração Termo de Referência.

20.5.2 São atribuições do Gestor do Convênio:

I – Acompanhar e administrar o Convênio administrativo para o qual foi nomeado, proporcionando às partes todos os meios legais para o ideal desempenho das atividades;

II - Notificar a CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas contratuais, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências;

III - Manter pasta individualizada, para arquivamento de documentos relativos à sua execução, tais como: cópia do convênio, cópias dos termos aditivos, relatórios de execução, cópias de correspondências enviadas e recebidas, inclusive por e-mail, prestação de contas mensais;

IV - Analisar mensalmente a prestação de contas dos gastos declarados pela CONVENIADA, notificando, através da autoridade competente, a CONVENIADA para que apresente justificativa sobre qualquer discrepância detectada na análise;

VI - Avaliar a condução do convênio e quando necessário, balizado pelas diretrizes contratuais, sugerir métodos de racionalização de atividade e gastos inerentes ao Convênio de sua responsabilidade;

VII - Encaminhar à autoridade competente, sugestão de aplicação de sanção prevista no Convênio, em graduação a gravidade da inexecução, quando o objeto estiver sendo executado de forma irregular, em desacordo com as necessidades administrativas pactuadas;

VIII - Manter rotineiramente o gestor substituto informado sobre a execução do convênio, para que o mesmo tenha condições de acompanhar, controlar e fiscalizar o instrumento contratual de sua responsabilidade, nos eventuais impedimentos do titular;

20.5.3 São atribuições do Fiscalizador do Convênio:

I - Acompanhar e fiscalizar in loco a execução contratual;

II - Emitir relatórios mensais sobre o acompanhamento do Convênio de sua responsabilidade, discriminando o serviço prestado, locais de execução, quantidade, qualidade do serviço prestado, assim como, demais informações necessárias ao regular acompanhamento pela administração das atividades;

III - Manter o gestor do Convênio informado de qualquer ocorrência de irregularidade contratual.

CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDADE: As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgadas a terceiros, estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em leis.

Todas as informações pessoais ou de prontuário obtidos pelos funcionários da CONVENIADA são sigilosas e deverão obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13709 de 14 de agosto de 2018 e a Resolução CFM Nº 1246/88).

21. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

21.1 Nos primeiros 03 meses iniciais da vigência do convênio a CONVENIENTE procederá à análise das quantidades de procedimentos realizados pela CONVENIADA, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação à quantidade mínima de 82 saídas hospitalares.

21.2 Da análise referida no item anterior, poderá resultar na necessidade de repactuação das quantidades de procedimentos estabelecidos e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qual poderá ser efetivada através de Termo Aditivo, dentro dos limites legais estabelecidos na legislação aplicável.

22. DOS PREÇOS

22.1 A CONVENIADA deverá apresentar seus preços, unitário e mensal, para o satisfatório cumprimento da prestação de serviços contidos neste Termo de Referência.

22.2 Na composição dos preços ofertados a CONVENIADA deverá contemplar o adequado dimensionamento da equipe técnica que será alocada na execução das atividades (definida no item 12), necessária e compatível com as diretrizes de atendimentos definidas neste Termo de Referência.

23. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

23.1 Os pagamentos à CONVENIADA dar-se-ão na seguinte conformidade:

a) 90% (Noventa por cento) do valor total do convênio serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número mínimo de saída hospitalar realizada, decorrentes dos serviços prestados conforme item 2 do presente termo de referência.

b) 10% (dez por cento) do valor total do convênio serão pagos mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, vinculado à avaliação dos demais indicadores de qualidade e desempenho, conforme sua valoração estabelecida no Quadro de Indicadores definidos no item 17.2.

NOTA: A avaliação da parte variável será realizada nos meses subsequentes ao fechamento do trimestre, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores de qualidade.

24. DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1 A CONVENIADA deverá estar em alinhamento com o que estabelece a Lei 10.216 de 2001 e demais legislações aplicáveis para a prestação dos serviços contidos neste Termo de Referência.

24.2 As questões que porventura não estiverem contempladas neste Termo de Referência farão parte da minuta do Convênio e/ou poderão ser incluídas após discussão e acordo entre as partes.

25. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Os serviços serão prestados no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, situado na Avenida Adelmo Perdizza, 495 – Alto da Boa Vista – Ribeirão Preto – SP.

Claudia Regina Somera
Diretor Técnico de Saúde III
Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto

ANEXO I-B

PLANILHA DE ORÇAMENTO

DESCRIÇÃO	VALOR Mensal	VALOR TOTAL (12 meses)
Gerenciamento de 48 leitos em unidade psiquiátrica adulto e de serviços de farmácia satélite a serem prestados no hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto.	R\$	R\$

Aprovo o Termo de Referência nos Termos do Art. 4º do Decreto nº 66.173/2021.

Claudia Regina Somera
Diretor Técnico de Saúde III

ANEXO I-B.1 – PLANILHA DE CUSTO

Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Médico Coordenador		R\$	R\$	R\$
Médico (especialidade)		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Coordenador/Supervisor de Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Enfermeiro		R\$	R\$	R\$
Técnico Enfermagem		R\$	R\$	R\$
Serviço/Período/Carga Horária	Qtde. de profissionais / dia (A)	Valor Unitário Mensal Por Profissional (B)	Valor Total Mensal (Ax B)	Valor Total 12 Meses (Ax Bx12)
Auxiliar Administrativo (se houver)		R\$	R\$	R\$
CUSTOS INDIRETOS	Valor Total Mensal (A)	Valor Total 12 MESES (Ax12)		

Assessoria de Contabilidade	R\$	R\$
Serviço de Prestação de Contas	R\$	R\$
Serviço Financeiro	R\$	R\$
Serviço de Departamento Pessoal	R\$	R\$
Outros (descrever)	R\$	R\$
TOTAL	R\$	R\$

**(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação
ou razão social da Instituição)**

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR
PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO**

À SECRETARIA DA SAÚDE

Chamamento Público nº 01/2024

Declaramos, sob as penas da Lei, em atendimento ao previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____ **(nome do representante legal)** _____,
declaro, com base no artigo 26, parágrafo 4º, da Lei Federal nº.
8.080/1990, que não exerço cargo de chefia ou função de confiança,
no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assumo total e inteira responsabilidade pela declaração acima.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS DO CONVÊNIO

Pelo presente instrumento, _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, com sede _____ (endereço) _____, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2024, cujo objeto é a CELEBRAÇÃO PARA CONVÊNIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE Gerenciamento de 48 leitos em unidade psiquiátrica adulto e de serviços de farmácia satélite a serem prestado no Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto, declara, sob as penas da lei, que:

Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o disposto no Convênio, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria da Saúde.


Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria da Saúde.

_____, _____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO V

MODELO DE FICHA CADASTRAL

	FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE Cadastro de Profissional	Ficha nº 20
<p>1 - DADOS OPERACIONAIS → INCLUSÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> EXCLUSÃO <input type="checkbox"/></p> <p>2 - IDENTIFICAÇÃO</p> <p>2.1 - CNES: <input type="text"/></p> <p>2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento: <input type="text"/></p>		
34 - DADOS DO PROFISSIONAL		
CADASTRAMENTO <input type="checkbox"/> SUS <input type="checkbox"/> NÃO SUS		
34.1 - Dados de Identificação		
34.1.1 - Nome do Profissional: <input type="text"/>		
34.1.2 - PIS/PASEP: <input type="text"/>	34.1.3 - CPF: <input type="text"/>	34.1.4 - Número CNS: <input type="text"/>
34.1.5 - Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		34.1.6 - Nome da Mãe: <input type="text"/>
34.1.7 - Nome do Pai: <input type="text"/>		
34.1.8 - Data do Nascimento do Profissional: <input type="text"/>	34.1.9 - Município de Nascimento: <input type="text"/>	34.1.10 - Código IBGE do Município: <input type="text"/>
34.1.11 - UF: <input type="text"/>	34.1.12 - Raça/Cor: <input type="text"/>	
34.1.13 - Certidão/Tipo: <input type="text"/>	34.1.14 - Nome do Cartório: <input type="text"/>	
34.1.15 - Livro: <input type="text"/>	34.1.16 - Fls: <input type="text"/>	34.1.17 - Termo: <input type="text"/>
34.1.18 - Data de Emissão: <input type="text"/>	34.1.19 - Nº Identidade: <input type="text"/>	
34.1.20 - UF: <input type="text"/>	34.1.21 - Órgão Emissor: <input type="text"/>	34.1.22 - Data de Emissão: <input type="text"/>
34.1.23 - Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro		34.1.24 - País de origem (nascimento): <input type="text"/>
34.1.25 - Data de Entrada: <input type="text"/>	34.1.26 - Data de Naturalização: <input type="text"/>	34.1.27 - Nº da Portaria: <input type="text"/>
34.1.28 - Nº Título de Eleitor: <input type="text"/>	34.1.29 - Zona: <input type="text"/>	34.1.30 - Seção: <input type="text"/>
34.1.31 - CTPS Número: <input type="text"/>	34.1.32 - Série: <input type="text"/>	34.1.33 - UF: <input type="text"/>
34.1.34 - Data de Emissão: <input type="text"/>	34.1.35 - Escolaridade: <input type="text"/>	34.1.36 - Sit. Familiar/Conjugal: <input type="checkbox"/>
34.1.37 - Frequenta Escola? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
34.2 - Dados Residenciais		
34.2.1 - Tipo Logradouro: <input type="text"/>	34.2.2 - Logradouro: <input type="text"/>	34.2.3 - Número: <input type="text"/>
34.2.4 - Complemento: <input type="text"/>		34.2.5 - Bairro/Distrito: <input type="text"/>
34.2.6 - Município de Residência: <input type="text"/>	34.2.7 - Código IBGE do Município: <input type="text"/>	34.2.8 - UF: <input type="text"/>
34.2.9 - CEP: <input type="text"/>	34.2.10 - Telefone: <input type="text"/>	
34.3 - Dados Bancários		
34.3.1 - Banco: <input type="text"/>	34.3.2 - Agência: <input type="text"/>	34.3.3 - Conta Corrente: <input type="text"/>
Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade: <input type="text"/> Data: <input type="text"/>		
Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS: <input type="text"/> Data: <input type="text"/>		Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS: <input type="text"/> Data: <input type="text"/>
Assinatura e Carimbo do Profissional: <input type="text"/> Data: <input type="text"/>		

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

Declaro que no momento da assinatura do convênio, será entregue os dados da conta corrente aberta junto ao Banco do Brasil para movimentação específica dos recursos objeto do convênio.

_____, ____ de _____ de _____.

(identificação e assinatura do representante legal da instituição)

ANEXO VII

MINUTA DE CONVÊNIO

Convênio n.º 01/2024

Processo n.º: 024.00197943/2024-44

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através da Secretaria da Saúde e (NOME DA CONVENIADA), visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representado pelo Secretário da Saúde _____ portador do RG. n.º _____, CPF n.º _____, devidamente autorizado pelo Decreto estadual n.º 43.046, de 22 de abril de 1998, doravante denominado SECRETARIA e do outro lado _____, C.N.P.J. n.º _____, com endereço a _____, e com estatuto arquivado no _____ Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da _____, sob n.º _____, e-mail: _____, neste ato representado por _____ (nome/designação dentro do Estatuto), _____ (qualificação), portador do RG. n.º _____, CPF. n.º _____, doravante denominada CONVENIADA, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; no artigo 220, parágrafo 4º da Constituição Estadual; nas Leis federais n.º. 8.080/90, n.º 8.142/90 e n.ºs 14.133/2021; no Decreto Estadual n.º 66.173, de 26/10/2021; na Lei Complementar Estadual n.º 791/1995; na Lei estadual n.º 10.201/1999, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, após o devido procedimento de Chamamento Público n.º 03/2024 promovido

pela Secretaria da Saúde, **RESOLVEM** celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a conjugação de esforços dos partícipes, por meio da transferência de recursos financeiros da SECRETARIA para a CONVENIADA destinados a cobrir as despesas com CUSTEIO do(s) *Gerenciamento de 48 leitos em unidade psiquiátrica adulto e de serviços de farmácia satélite a serem prestados no hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto*), conforme Plano de Trabalho que integra o presente instrumento como Anexo.

PARÁGRAFO ÚNICO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, por meio de Termo Aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Secretário da Saúde, vedada a alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA

São obrigações da SECRETARIA:

I - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

II - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, a identificação das partes, o objeto do ajuste, o valor total que será transferido e dados do signatário representante da CONVENIADA;

III - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, de acordo com o regulamento de compras da CONVENIADA;

IV - emitir mensalmente relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos;

VIII - excepcionalmente, mediante justificativa, prorrogar unilateralmente a vigência do instrumento antes do seu término, caso a SECRETARIA der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso, e desde que seja compatível com a execução do objeto do convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

São obrigações da entidade CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

III - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste, na forma prevista no plano de trabalho e de acordo com o regulamento de compras e segundo os princípios relacionados à aplicação de recursos públicos, em especial, da impessoalidade, da economicidade e da razoabilidade;

IV - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a SECRETARIA de qualquer alteração;

V - responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

VI - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos

à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VII - apresentar prestações de contas parciais mensalmente e final, de acordo com a Cláusula Sexta deste instrumento, com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VIII - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da SECRETARIA a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

IX - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

X- manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;

XI - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal da SECRETARIA, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XII - utilizar os bens materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado, e, caso os bens adquiridos por investimento se tornem desnecessários no estabelecimento da Conveniada, esta deve comunicar à SECRETARIA para que avalie a possibilidade de aproveitamento em outro estabelecimento de saúde que integra o SUS, adotando a CONVENIADA as medidas para sua disponibilização;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante a SECRETARIA e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV – disponibilizar os serviços custeados com os recursos deste convênio ao serviço de regulação, sob pena de ser instaurado expediente para a apuração de descumprimento das obrigações ajustadas;

XVI – Realizar a pedido da SECRETARIA o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XVII – Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (endereço, C.N.P.J e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado;

XVIII – disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; termos de ajustes; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal (Comunicado SDG nº 49/2020 ³ do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo);

XIX - realizar pagamentos às pessoas físicas e jurídicas à conta do convênio de forma que seja possível a identificação do beneficiário final, mediante depósito em sua conta bancária, para cumprimento ao Comunicado SDG nº 49/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

XX - comunicar à SECRETARIA, por sua instância situada na jurisdição da CONVENIADA, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XXI – apresentar demonstrações contábeis, sempre que solicitado pela SECRETARIA, na forma de Fluxo de Caixa, para avaliação da

saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela SECRETARIA o sigilo das informações;

XXII – apresentar, ao final de cada exercício financeiro seguinte à transferência dos recursos, demonstrativos contábeis e financeiros, com indicação dos valores repassados pela SECRETARIA, e correspondentes despesas realizadas, acompanhado de conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta para a movimentação dos recursos provenientes do presente termo;

XXIII - apresentar certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC – comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da CONVENIADA, conforme artigos 136, XIX e 155, XIV das Instruções nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, atualizadas pelas Resoluções 23/2022 e 11/2021;

XXIV - exigir, de empregados, em qualquer hipótese, o cumprimento da jornada contratual, por meio de ponto biométrico;

XXV - declarar, por escrito e sob as penas da Lei, anteriormente à eventual contratação da prestação de serviços de pessoa jurídica, de que não dispõe a CONVENIADA de pessoal próprio suficiente para a execução do objeto do convênio;

XXVI- restituir à SECRETARIA os valores transferidos em caso de existência de saldo e/ou inexecução do ajuste no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias do encerramento da vigência, da denúncia ou da rescisão do presente convênio;

XXVII- cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais;

XXVIII – utilizar o e-mail da entidade informado no preâmbulo deste instrumento para receber as comunicações enviadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO ÚNICO - Ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela SECRETARIA para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;

- c) contrair obrigações em data posterior à vigência deste instrumento;**
- d) realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada;**
- e) efetuar pagamento a qualquer título à pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação para a execução do convênio;**
- f) celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;**
- g) contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da SECRETARIA ou da CONVENIADA;**
- h) aplicar dos recursos repassados com despesas de: taxas administrativas, tarifas, juros moratórios, multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas, recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, consultorias e honorários advocatícios.**
- i) subcontratar o objeto principal do convênio, utilizando o repasse de recursos como mero "convênio de passagem", prática essa coibida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - que entende como irregular a subcontratação quase que integral do objeto do convênio.**
- j) em observância à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 67.301/2022, oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie indevidos relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste ajuste, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados;**

k) contratar ou remunerar, a qualquer título, com os recursos repassados, servidor ou empregado público, inclusive ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA E APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros no montante global estimado de R\$ 16.439.753,67 (Dezesseis milhões, quatrocentos e trinta e nove mil, setecentos e cinquenta e três reais e sessenta e sete centavos), a ser repassado em parcelas mensais estimadas em R\$ 1.369.979,47 (Um milhão trezentos e sessenta e nove mil novecentos e setenta e nove centavos e quarenta e sete centavos), onerando a seguinte classificação orçamentária, e de acordo com o item xxXXX do Termo de Referência, que consta como Anexo deste instrumento.

UGE: 090129

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.000

Natureza de despesa: 33 50 43

Fonte de Financiamento – Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores Qualitativos e Quantitativos, especificados no item 17.1 do Termo de Referência, e que segue como Anexo deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas no orçamento da Secretaria da Saúde, devendo ser observadas as regras relativas à gestão orçamentária e financeira, inclusive quanto aos restos a pagar, dentre elas o Decreto nº 63.894/2018.

PARÁGRAFO QUARTO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL. O cumprimento desta condição poderá se dar pela

comprovação, pela **CONVENIADA**, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO QUINTO – A liberação dos recursos de que trata esta cláusula fica condicionada à apresentação mensal do Relatório de Execução até o primeiro dia útil subsequente ao mês que foram prestados os serviços, e que deverá ser validado pela Unidade onde são prestados os serviços conveniados, sendo que na hipótese de glosas, será comunicado à conveniada.

PARÁGRAFO SEXTO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado e de acordo com a legislação pertinente, exceto nas hipóteses abaixo indicadas, em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades verificadas:

I - quando não tiver havido comprovação da boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida, na forma da legislação aplicável, inclusive mediante procedimentos de fiscalização local, realizados periodicamente pela entidade ou órgão descentralizador dos recursos ou pelo órgão competente do sistema de controle interno da Administração Pública;

II - quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais de Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução do convênio, ou o inadimplemento da **CONVENIADA** com relação a outras cláusulas convencionais básicas;

III - quando o executor deixar de adotar as medidas saneadoras apontadas pelo partícipe repassador dos recursos ou por integrantes do respectivo sistema de controle interno.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Até a sua utilização a **CONVENIADA** deverá manter os recursos recebidos na conta exclusiva para o cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio, no Banco do Brasil – Banco 001 – Agência [] - Conta Corrente nº. []. Eventual alteração da conta indicada deverá ser previamente comunicada pela **CONVENIADA** à **SECRETARIA**, que realizará as devidas anotações e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO OITAVO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras

auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO NONO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

a) no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

b) quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

c) o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

d) as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o número do presente Convênio SES Nº ____/____;

PARÁGRAFO DÉCIMO - Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente convênio será avaliada pela UNIDADE e pela Secretaria da Saúde, mediante procedimentos de supervisão indireta

ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

Avaliar trimestralmente o cumprimento de metas e o desempenho da CONVENIADA e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

monitorar o uso dos recursos financeiros, por meio da solicitação de relatório à CONVENIADA, que deverá apresentá-lo no prazo assinalado pelo gestor do convênio;

analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;

solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas pela CONVENIADA dos recursos recebidos da SECRETARIA deverão ser parciais e final, em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e eventual prorrogação, observadas as normas e instruções técnicas na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

- a) quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;**
- b) relação dos pagamentos efetuados e identificação dos beneficiados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas;**
- c) relação de materiais adquiridos;**
- d) conciliação de saldo bancário;**
- e) cópia do extrato bancário da conta específica;**

f) relatório consolidado das atividades desenvolvidas contendo o comparativo entre as metas pactuadas no plano de trabalho e as metas realizadas;

g) comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à SECRETARIA até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, acompanhado de:

a) relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

b) relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela SECRETARIA, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A apresentação da prestação de contas a que se refere o § 1º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à SECRETARIA, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A SECRETARIA informará à CONVENIADA sobre eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de recebimento da comunicação, ressalvadas eventuais irregularidades que sejam apontadas pelo TCE, que deverão ser sanadas no prazo determinado por aquela Corte.

PARÁGRAFO QUARTO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente, aplicando-se a remuneração da caderneta de poupança - computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução - no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação expedida pela SECRETARIA, na conta bancária _____, relativa à fonte dos recursos transferidos, ou seja, FUNDES

FUNDES, Banco 001, Agência: 1897 X, Conta Corrente 100 919-2.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor do convênio indicado pela SECRETARIA fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento, o monitoramento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a

**Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br**

SECRETARIA informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

a) informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

b) emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final;

c) comunicar ao superior imediato a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

d) acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

e) solicitar, quando necessário às atividades de monitoramento, a realização de reuniões com representantes legais da CONVENIADA para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor o(a) Sr(a). (nome completo, cargo e lotação).

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela SECRETARIA, que realizará as devidas anotações mediante registro nos autos e publicação no D.O.E.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como representante da CONVENIADA o(a) Sr(a). (nome completo, cargo e documento).

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes,

previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente poderá ser prorrogado por motivo relevante devidamente justificado, corroborado por parecer técnico favorável da área competente, e após aprovação da SECRETARIA, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e pelo lapso de tempo compatível com o prazo de execução do objeto do convênio, não podendo ultrapassar o prazo de 5 (cinco) anos previsto no art. 10, letra “g”, do Decreto nº 66.173/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA – SANÇÃO ADMINISTRATIVA

A inobservância pela Conveniada de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou dever originado de norma legal, autorizará a Secretaria, garantido o exercício do direito de defesa, instaurar expediente para apuração dos fatos e aplicação das sanções previstas na Lei nº14.133/2021, inclusive com a possibilidade de rescisão unilateral, aplicando-se, no que couber a Resolução SS 65/2024.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 120 (cento e vinte) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da SECRETARIA, fica a entidade CONVENIADA obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, sem prejuízo das demais responsabilidades.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração dos procedimentos legais visando a restituição dos valores e comunicação dos órgãos de controle interno e externos, com a proposta das medidas legais cabíveis, dentre elas a tomada de contas especial, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A CONVENIADA deve cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Convênio e observar as instruções por escrito da SECRETARIA no tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Convênio, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONVENIADA deve adotar, em relação

aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Considerando a natureza do tratamento, a CONVENIADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da SECRETARIA previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deve:

- **imediatamente notificar a SECRETARIA ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e**
- **quando for o caso, auxiliar a SECRETARIA na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.**

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIADA deve notificar à SECRETARIA, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a SECRETARIA cumpra quaisquer obrigações de comunicar à autoridade nacional e aos titulares dos dados a ocorrência do incidente de segurança sujeita à Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO SEXTO - A CONVENIADA deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A CONVENIADA deve auxiliar a SECRETARIA na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, no âmbito da execução deste Contrato.

PARÁGRAFO OITAVO - Na ocasião do encerramento deste Convênio, a CONVENIADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à SECRETARIA ou eliminá-los, conforme decisão da SECRETARIA, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Convênio, certificando por escrito, à SECRETARIA, o cumprimento desta obrigação.

PARÁGRAFO NONO - A CONVENIADA deve colocar à disposição da SECRETARIA, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela SECRETARIA ou auditor por ele indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO DEZ - Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Convênio, ou outro endereço informado em notificação posterior.

PARÁGRAFO ONZE - A CONVENIADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à SECRETARIA ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções da SECRETARIA relacionadas a este Convênio, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da SECRETARIA em seu acompanhamento.

PARÁGRAFO DOZE - Caso o objeto da presente parceria envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular de que trata o inciso I do artigo 7º da Lei nº 13.709/2018, deverão ser observadas pela CONVENIADA ao longo de toda a vigência do convênio todas as obrigações específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento de dados pessoais, conforme instruções por escrito da SECRETARIA.

PARÁGRAFO TREZE - É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONVENIADA, para fora do território do Brasil

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – SUBCONTRATAÇÃO

Mediante prévia e expressa autorização da SECRETARIA, a CONVENIADA poderá subcontratar parte do objeto conveniado, observado o limite de até 40% (quarenta por cento) do valor total do convênio, para a execução das seguintes atividades: equipe médica e multiprofissional assistencial.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A autorização dada pela SECRETARIA é condição para a subcontratação regular, mas não implica em partilha nem redução das responsabilidades assumidas pela CONVENIADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Cabe à CONVENIADA zelar pela perfeita execução do objeto do convênio, bem como pela padronização, Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br

compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a SECRETARIA pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Não serão realizados repasses de recursos diretamente às subcontratadas.

PARÁGRAFO QUARTO - A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte procedimento:

a) submissão, pela CONVENIADA, de pedido fundamentado de subcontratação em até 02 (dois) dias úteis da assinatura do Convênio, acompanhado de planilha detalhada demonstrando a quantidade e o valor das parcelas que serão subcontratadas;

b) autorização prévia, por escrito, da SECRETARIA para a subcontratação;

c) apresentação, pela subcontratada, dos documentos de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista exigidos na habilitação do procedimento seletivo;

d) análise e aprovação por escrito, pela SECRETARIA, da documentação apresentada pela subcontratada. A subcontratada que não demonstrar a regularidade da documentação exigida na alínea "c" poderá ser substituída pela CONVENIADA, mantido o mesmo objeto, no prazo que lhe for assinalado pela SECRETARIA.

e) apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a CONVENIADA e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo.

PARÁGRAFO QUINTO - Somente serão permitidas as subcontratações prévia e regularmente autorizadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SEXTO - A subcontratação não formalizada segundo o procedimento previsto no parágrafo quarto e de acordo com as condições previstas no Termo de Referência, aplicável inclusive nas hipóteses de substituição da subcontratada, constituirá motivo para a rescisão unilateral do convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I – Consideram-se partes integrantes do presente convênio, como se nele estivessem transcritos:

a) o Anexo I – Termo de Referência;

b) o Anexo II – Plano de Trabalho.

II – Aplicam-se às omissões deste convênio as Portarias e Resoluções que regem o Sistema Único de Saúde e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

E, assim, por estarem os partícipes justos e acordados, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes legais, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, _____ de _____ de 20 ____ .

**Presidente da Instituição
Saúde**

Secretário de Estado da

Testemunhas:

ANEXO VIII

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO -
TERMO DE CONVÊNIO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE

PÚBLICO(A):

CONVENIADA: _____

_____ TERMO DE CONVÊNIO N°(DE
ORIGEM): _____

OBJETO: _____

_____ VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):
_____ EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S) N° OAB/E-MAIL:
(2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

Estamos CIENTES de que:

o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraíndo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCEsp – CadTCEsp", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

Damo-nos por NOTIFICADOS para:

O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: __

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: __

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _

Assinatura: _____

Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham

concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. (inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021

ANEXO IX

PLANO DE TRABALHO

I – INTRODUÇÃO

Breve Histórico da Instituição

Missão. Deve conter data de início das atividades, tipos de assistências, quantidade de atendimentos por ano, fonte de recursos financeiros, região atendida e outras informações que julgar relevante.

IMPORTANTE: o pedido da instituição deve estar coerente com seu histórico.

Características da Instituição

Participação no SUS.

Descrever especialidades, quantidade de profissionais, tipo de complexidade atendida, quantidade de atendimentos / procedimentos e outras informações que julgar relevante.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social
CNPJ
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)
Endereço

Cidade			UF		
CEP		DDD/Telefone			
E-mail					
Banco	BANCO DO	Agência	Conta	Praça	de
BRASIL			Corrente	Pagamento (*)	

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

B) Responsáveis

Responsável pela Instituição		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

Responsável pela Instituição		
CPF	RG	Órgão Expedidor

Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE / RESPONSÁVEIS

Órgão Interveniente

Órgão Interveniente				
Não se aplica				
CNPJ				
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)				
Endereço				
Cidade				UF
Cidade	UF	CEP	DDD/Telefon e	E-mail

Responsáveis

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
 CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br

Responsável pela Instituição Interveniante		
Não se aplica		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade		UF
CEP	Telefone	

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Exemplos: Gerenciamento dos serviços de _____ com disponibilização de recursos humanos, Reforma da UTI, Material de Escritório, Conserto do Telhado, Instalação de equipamento.

Identificação do Objeto

Descrever detalhadamente em que serão aplicados os recursos financeiros recebidos, ou seja, o tipo de prestação de serviços que será executado.

Exemplos:

Para custeio de prestação de serviços deve conter quantidades por tipo de serviço, valores respectivos e tempo de execução.

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
 CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com – hstrp-financas@saude.sp.gov.br

Objetivo

Exemplo:

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	
Como?	

Justificativa

Explicar a necessidade de execução.

Convencimento. Explica a razão pela qual tal projeto deve ser realizado e sua relevância.

Os critérios utilizados para escolher o tema e formular as hipóteses devem ser claros e são de suma importância entendimento de quem avalia o projeto.

A Justificativa exalta a importância do tema, ou justifica a necessidade imperiosa de se levar a efeito tal empreendimento.

Uma justificativa deve conter o seguinte contexto:

Exemplo:

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	Em nossa região há uma fila para realização de cirurgias de catarata de 600 pacientes aguardando sua vez.

Questões	Respostas
Motivos que justificam?	Com os recursos atuais conseguiremos atender esta demanda em 10 anos, com o risco de muitos dos pacientes ficarem cegos em decorrência do avanço da doença.

Questões	Respostas
Contribuição a ser realizada?	Com a contratação de profissionais e compra de materiais necessários será possível eliminar a demanda represada em 3 meses ...
Solução para o problema?	... evitando graves transtornos aos nossos pacientes e proporcionando melhor qualidade de vida.

Metas a serem atingidas

Descrever o resultado esperado com o Plano de Trabalho.

Característica	Descrição
Específico	determinado, não pode ser generalizado
Mensurável	pode ser calculado
Atingível	pode ser realizado
Relevante	importante para o processo
Temporal	em determinado prazo

Exemplos de Metas Quantitativas:

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
 CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com - hstrp-financas@saude.sp.gov.br

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Eliminar 80% da demanda reprimida de 1.200 cirurgias eletivas Eliminar 80% da fila de 1.200 cirurgias em demanda reprimida.	Disponibilizar equipe especializada para realização de cirurgias.	Quantidade de cirurgias realizada no período / Demanda reprimida pacientes que estão aguardando para realizar a cirurgia eletiva x100.	Número de Cirurgias	Soma das cirurgias realizadas no período.	Censo diário, Sistema de Gestão hospitalar.

Exemplos de Metas Qualitativas:

Descrição da meta (Passo a passo que demonstrará alcance do objetivo)	Ações para alcance da meta	Situação pretendida da meta	Indicador de Resultado	Fórmula de Cálculo do Indicador (cálculo ou relatório para identificar se a meta foi alcançada)	Fonte do indicador
Aumentar de 70% para 90% o índice de satisfação "ótima" dos usuários SUS em 6 meses	Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna.	90 %	Número de pesquisas com índice de satisfação "ótima" no período de 6 meses	Quantidade de Usuários com avaliação ótima no período / Quantidade Total de Usuários que participaram dos serviços nos últimos 06 meses.	Relatório de Atendimento

Etapas ou Fases de Execução

Descrever em que etapas serão utilizadas os recursos financeiros.

Exemplo:

ETAP A	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO (Dias)	APLICAÇÃO
1	Contratar Prestação de serviços de uma equipe especializada	30 dias	140.000,00
2	Adquirir material médico hospitalar (cotação de custos, aquisição e disponibilização conforme a demanda)	60 dias	110.000,00
Total			250.000,00

Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV; a Identificação do Objeto)

Exemplo:

ORD EM	OBJETO	VALOR	%
1	Consumo		
	Material Hospitalar		
	Material de Escritório		
	Material de Limpeza		
2	Prestação de Serviços		
	Prestação de serviço da equipe médica		
	Prestação de serviço da equipe de enfermagem		
	Prestação de serviços de uma equipe multiprofissional.		
	Benefícios		

ORD EM	OBJETO	VALOR	%
3	Custos Indiretos		
	Assessoria de Contabilidade		
	Serviço de Prestação de Contas		
	Serviço Financeiro		
	Serviço de Departamento Pessoal		
	Outros (descrever)		
Total			

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

Desmembrar por natureza de despesa (custeio).

Mês	OBJETO	CONCEDENTE
1	Custeio	R\$ 0,00
Total		R\$ 0,00

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Data da Assinatura do Convênio

- Duração: 12 meses

VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da

Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura ____/____/20__

(a data deve ser de acordo com o ofício do interessado)

Assinatura do responsável pela Entidade

Elaboração do Plano de Trabalho

Assinatura do responsável

VII – ANALISADO E APROVADO TECNICAMENTE NESTA UNIDADE

Data de Assinatura ____/____

Assinatura do Diretor da Unidade

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura ____/____/20__

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura ____/____/20__

Secretário de Estado da Saúde

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a(razão social da Entidade)....., CNPJ....., possui Patrimônio próprio constituído.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XI

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE IMPEDIMENTOS

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria da Saúde que a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – dee ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XII

DECLARAÇÃO SOBRE QUADRO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO

Declaramos para fins de celebração de ajustes com a Secretaria de Estado da Saúde a (o)(razão social da Entidade)....., CNPJ....., NÃO possui em seu quadro diretivo agentes políticos de Poder ou do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

MODELOS REFERENTES À VISITA TÉCNICA

ANEXO XIII - A

CERTIFICADO DE REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

(elaborado pela Unidade)

ATESTO que o representante legal da proponente _____, interessado em participar do Chamamento Público nº ____/____, Processo nº ____/____, realizou nesta data visita técnica nas instalações do _____, recebendo assim todas as informações e subsídios necessários para a elaboração da sua proposta.

A proponente está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

(Local e data)

(nome completo, assinatura e qualificação do representante da proponente)

(nome completo, assinatura e cargo do servidor responsável por acompanhar a visita)

Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XIII -B

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO POR NÃO REALIZAR A VISITA TÉCNICA

(elaborado pelo Entidade)

Eu, _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, na condição de representante legal de _____ (nome Instituição), interessado em participar do Chamamento Público nº ____/____, Processo nº ____/____, DECLARO que a Instituição não realizou a visita técnica prevista no Edital e que, mesmo ciente da possibilidade de fazê-la e dos riscos e consequências envolvidos, optou por formular a proposta sem realizar a visita técnica que lhe havia sido facultada.

A Instituição está ciente desde já que, em conformidade com o estabelecido no Edital, não poderá pleitear em nenhuma hipótese modificações nos preços, prazos ou condições ajustadas, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou informações sobre os locais em que serão executados os serviços.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO DE CERTIDÃO DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE
- CRC

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, será entregue certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis da entidade.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E SEGURANÇA
DO TRABALHO

Declaro para os devidos fins, que na ocasião da celebração do convênio, serão atendidas às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, em virtude das disposições do parágrafo único, art. 117, Constituição do Estado de São Paulo.

Local e data (Assinatura do Representante Legal da Entidade)

(Modelo – deve ser emitido em papel que contenha a denominação ou razão social da Instituição)

Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto- Avenida Adelmo Perdizza, 495- Residencial Florida
CEP- 14.026-390- Ribeirão Preto- SP- telefone (16)3919-9084/9023/9020 e-mail
diretorianfs.hstrp@gmail.com – hstrp-financas@saude.sp.gov.br